



Universidad  
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD Y**  
**DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE**  
**CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES**

**Trabajo Académico**

Estado nutricional y desarrollo psicomotor de niños de 24 a 30 meses que  
tuvieron lactancia materna exclusiva en un centro de salud, Lima, 2025

**Para optar el Título de**

Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de  
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

**Presentado por:**

**Autora:** Bravo Montenegro, Yliana Aydee

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-3950-2659>

**Asesor:** Castellanos Melzi, Gianfranco

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0003-1843-1829>

**Lima – Perú**

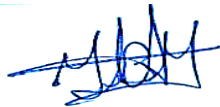
**2026**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Bravo Montenegro Yliana Aydee egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“ESTADO NUTRICIONAL Y DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS DE 24 A 30 MESES QUE TUVIERON LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA EN UN CENTRO DE SALUD, LIMA, 2025”**.Asesorado por el docente: Mg. Castellanos Melzi, Gianfranco DNI N°:10059766 ORCID: **0009000318431829** tiene un índice de similitud de (18) (dieciocho) % con código OID: 14912:544677492 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 YLIANA AYDEE BRAVO MONTENEGRO  
 DNI: 47175801



.....  
 CASTELLANOS MELZI GIANFRANCO  
 DNI: 10059766

Lima, 16 de enero del 2026

### **Dedicatoria**

La presente investigación se lo dedico a mi hijo, ya que han sido mi fortaleza para continuar en mi labor profesional y persona.

### **Agradecimiento**

Brindo un agradecimiento a mi asesor de investigación, ya que gracias a su experiencia he podido realizar el presente trabajo.

## Índice de contenido

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice de contenido	v
Resumen	vii
Abstract	viii
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7

1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. Antecedentes internacionales	8
2.1.2. Antecedentes nacionales	9
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	16
2.3.1. Hipótesis general	16
2.3.2. Hipótesis específicas	16
3. METODOLOGÍA	18
3.1. Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variable y operación	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad	25
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1. Cronograma	28

4.2.Presupuesto	28
5. REFERENCIAS	29
Anexos	36
Anexo 1: Matriz de consistencia	37
Anexo 2: Instrumentos de evaluación	39
Anexo 3: Consentimiento informado	45

## RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo, determinar la relación que existe entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Lima 2025. Metodológicamente de tipo aplicada, con diseño hipotético deductivo, bajo un enfoque cuantitativo- descriptivo correlacional. Su muestra está abarcada por 168 niños de 34 a 30 meses de edad con lactancia materna exclusiva. Se empleará dos instrumentos, la técnica es la encuesta. El instrumento TEPSI tiene como confiabilidad 0.918, según Alfa de Crombach y el instrumento de Estado nutricional es según las tablas de crecimiento realizado por la OMS.

***Palabras claves:*** Nutrición del lactante, desempeño psicomotor, desarrollo infantil.

## **ABSTRACT**

The present study aims to determine the relationship between nutritional status and psychomotor development in children aged 24 to 30 months who were exclusively breastfed in a Health Center, Lima 2025. Methodologically applied, with a hypothetical deductive design, under a quantitative-descriptive correlational approach. Its sample is covered by 168 children aged 34 to 30 months who were exclusively breastfed. Two instruments will be used, the technique is the survey. The TEPSI instrument has a reliability of 0.918, according to Crombach's Alpha and the Nutritional Status instrument is according to the growth tables carried out by the WHO.

Keywords: Infant nutrition, Psychomotor performance, Child development.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Durante los 3 primeros años de la vida de una persona, El estado en su nutrición y desarrollo psicomotor son determinantes dentro del desarrollo infantil y la salud nutricional a lo largo de la vida de los infantes durante los 0 a 3 años atraviesan un período de crecimiento y de amplio desarrollo. Por esta razón la lactancia de manera exclusiva durante estos primeros 6 meses de vida es crucial frente al desarrollo del bebé ya que durante este periodo una nutrición adecuada y un entorno estimulante son esenciales para un crecimiento saludable. Según la Organización Mundial de la Salud en el 2023 evalúa 200 niños estos factores juegan un papel clave dentro del su bienestar el 15% presentan desnutrición crónica el 10% de desnutrición aguda y el 5% sufren de sobrepeso esta evaluación se realizó con niños que en su gran mayoría tenían un promedio de edad entre 0 a 6 primeros meses de vida con lactancia exclusiva materna(1).

Dentro de América latina aproximadamente el 30% de niños menores de 3 años presentan una inadecuada alimentación considerada como desnutrición crónica a esto se anexa la prevalencia de la anemia infantil ya que asciende el 40% de niños en la población estos datos son comparables a los hallazgos nacionales encontrados con diversos problemas en ambas variables de estudio de Estado nutricional y además de ello el desarrollo de su crecimiento en niños menores de edad con la estancia materna exclusiva(2).

Un estudio realizado por la UNICEF en el año 2022 determina que aproximadamente el 20% de menores de 3 años muestran retrasos en el desarrollo motor debido a las diversas deficiencias nutricionales y la falta de simulación en la alimentación y en los movimientos de manera adecuada(3).

De esta manera se ha podido identificar la deficiencia dentro de los nutrientes los cuales son esenciales para el adecuado desarrollo de cada uno de los niños en la edad de 0 a 3 años logrando así poder identificar que la disminución del consumo de hierro y ácidos grasos como el omega 3 esto ocasiona que determine que a pesar de recibir lactancia materna exclusiva muchos de estos niños no reciben una buena alimentación a través del consumo inadecuado de estos alimentos por parte de las madres y además no reciben también estimulaciones tempranas necesarias para el desarrollo psicomotor de manera óptima lo cual puede estar relacionado a los factores socioeconómicos y educativos que pueden tener según el nivel académico que tengan cada 1 de los padres de familia(4).

Diversos datos extraídos por el Instituto nacional de salud han determinado que 15% de los niños menores de 3 años presentan diversos tipos de desnutrición estos a su vez se puede identificar también cómo desnutrición crónica lo que es un indicativo de insuficiencia de calidad o cantidad de leche materna suministrada o en la transición a los alimentos complementarios(5).

Las diversas deficiencias que pueden tener frente a los glóbulos rojos es preocupante en el Perú ya que el Instituto nacional de salud determina que el 40% de niños y niñas menores de 3 años sufren con diversas condiciones incluyendo a aquellos que fueron alimentados únicamente con leche materna dentro de estos primeros meses de vida. Uno de los factores más importantes son los que contribuyen a esta problemática la

falta de consumo de hierro frente a su alimentación y a la nutrición que puede recibir cada una de las madres que amamantan y los alimentos que añaden posterior a ellos(6)

Un informe realizado por el Ministerio de salud peruano en el año 2022 establece que el 18% de infantes menores de 3 años muestran diversos retrasos en el desarrollo motor incluso entre aquellos que recibieron lactancia materna exclusiva esto se le atribuye a la ausencia de la alimentación apropiada en este rango de edad provocando desnutrición e identificando la ausencia o el desarrollo insuficiente de una estimulación adecuada(7).

De acuerdo a la investigación sobre salud y demografía familiar realizado en el año 2023 se ha identificado la incidencia frente a la desnutrición crónica en niños menores de 3 años en Lima ya que el 13.1% mientras que el 8.2% de estos niños presentan sobrepeso u obesidad problemas nutricionales que no solo afectan el crecimiento de manera física del niño menor sino también son asociados a la dificultad dentro del desarrollo cognitivo y su desarrollo psicomotor por el escasez o la falta de conocimiento de los componentes nutricionales dentro de sus alimentos frente al consumo familiar.

En la región Lima diversos centros de salud del primer nivel han descubierto que el 10% de los niños y niñas menores de 3 años sufren de desnutrición crónica esto a pesar de haber tenido una en lactancia materna exclusiva dentro de sus primeros 6 meses de vida esta situación se ha logrado identificar de manera reiterada en la asistencia dentro del consultorio de CRED(9).

En el centro de salud de primer nivel el cual se abordará la investigación se ha identificado que existe un 15% de niños menores de 3 años que demuestran retraso dentro de su desarrollo motor con actividades que pueden identificarlo dentro de la asistencia del consultorio CRED esto está relacionado a la desnutrición y a la falta de estímulos adecuados practicados en el hogar de cada una de las familias

El centro materno Infantil Dr. Enrique Martín Altuna tiene una población de usuarios que ascienden aproximadamente a 7346 niños entre 0 a 4 años, donde presta atención a pobladores del distrito de Puente Piedra, en la zona de Zapallal, perteneciente a DIRIS Lima Norte (10). Al C.M.I. acuden pacientes con diversas dificultades, siendo el área de CRED una de las áreas con mayor concurrencia. A esta área acuden niños menores de 3 años acompañados de sus familiares con el objetivo de realizar el control de crecimiento y desarrollo del menor y también los padres reciban consejerías para el adecuado cuidado. En los últimos 6 meses del año (enero a junio 2024) se ha identificado en el área de CRED a menores con anemia, mediante descarte realizado por los profesionales de enfermería cifras que ascienden un 15 % aproximadamente mes tras mes y llevan una totalidad de 500 niños diagnosticados en el año. Este problema identificado ha ocasionado que los menores de 3 años sufran alteraciones en su crecimiento y desarrollo, verificando dificultades en su lenguaje, aprendizaje, actividades motrices, entre otros.

## **1.2. Formulación de problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo influye el estado nutricional en el desarrollo psicomotor en niños de 34 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Lima 2025?

### **1.2.2. Problema específico**

¿Cómo influye el estado nutricional en la dimensión coordinación en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud?

¿Cómo influye el estado nutricional en la dimensión de lenguaje en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud?

¿Cómo influye el estado nutricional en la dimensión motricidad en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Lima 2025.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre el estado nutricional y la coordinación en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Lima 2025.

Identificar la relación que existe entre el estado nutricional y el lenguaje en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Lima 2025.

Identificar la relación que existe entre el estado nutricional y la motricidad en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Lima 2025.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

El presente estudio se encuentra fundamentado de manera teórica porque al estudiar las variables de estudio desde una nueva perspectiva se logra generar conocimiento, considera diversos aportes como referencias realizadas para poder obtener diversos conceptos y definiciones que puedan medir e identificar el análisis de cada una de las variables de estudio que se relaciona referente al estado nutricional y al desarrollo psicomotor en los niños y niñas menores de 3 años. Esto a su vez facilitará el análisis dentro del campo de CRED y buscará analizar, sintetizar y sistematizar conceptos sobre estos fenómenos considerando varios análisis teniendo en cuenta el abordaje de una buena consejería sobre alimentación adecuada. Del mismo modo, se analizará y se enfocará las teorías de conocimiento con respecto a las variables revisando estudios e investigaciones previas de fuentes de investigación confiable que ayudarán a contribuir el desarrollo y la mejora de aquel fenómeno que servirá para futuros conocimientos y futuras investigaciones dentro de la práctica profesional del enfermero. Además, esta investigación ayudará a desarrollar un análisis exhaustivo dentro del servicio de CRED, frente al desempeño y desarrollo del niño y sus parámetros adecuados del profesional de enfermería frente a su práctica.

De igual manera la investigación se sostiene en la teoría de Florencia Nightingale ya que resalta lo esencial que es para la vida una adecuada y variada alimentación garantizando una óptima alimentación y un adecuado desarrollo psicomotor de manera saludable.

### **1.4.2. Metodológica**

El estudio de investigación se fundamenta metodológicamente teniendo en cuenta un avance en el método científico fundamentándose de esa manera bajo un enfoque cuantitativo no experimental con diversos niveles correlacionados mediante el empleo de diversas herramientas de evaluación que ayudarán la recopilación de datos con el propósito de poder medir ambas variables de estudio y obtener así información fiable y válida para el análisis estadístico de la muestra empleada adicional a ello el objetivo es explorar mediante la práctica científica las diversas conexiones que existen entre ambas variables de estudio es decir ante el estado nutricional y el desarrollo psicomotor que puedan tener los niños y niñas menores de 3 años dentro del área de CRED en un centro sanitario. Esto logrará contribuir a las futuras investigaciones aportando diversos saberes y prácticas dentro del profesional de enfermería.

### **1.4.3. Práctica**

La investigación se justifica de manera práctica, dado que se llevará a cabo en una población que todavía no ha sido investigada ni evaluada y requiere la capacidad de reconocer la información de las dos variables en estudio. Además, se manifiesta en la práctica en el sector de CRED del centro sanitario que proporciona un servicio. La lactancia materna no solo tiene un impacto en la condición nutricional, sino también en el crecimiento psicomotor de los niños. Las investigaciones han demostrado que los niños que reciben alimentación materna obtienen puntuaciones superiores en las evaluaciones de desarrollo psicomotor en comparación con aquellos que no recibieron alimentación materna (11).

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

El trabajo de investigación se define temporalmente para su desarrollo entre julio y octubre de 2024. Durante este periodo, se examinarán los fenómenos derivados de las variables en estudio y se recolectarán datos en un lugar y momento concreto de acuerdo a la población y muestra en estudio.

### **1.5.2. Espacial**

El trabajo de investigación se define temporalmente para su desarrollo entre julio y octubre de 2025. Durante este periodo, se examinarán los fenómenos derivados de las variables en estudio y se recolectarán datos en un lugar y momento concreto de acuerdo a la población y muestra en estudio.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La población será considerada como unidad de análisis dentro de la investigación, que se encuentra conformada por niños de 24 de 30 meses que hayan tenido Lactancia materna infantil y acudieron al área de CRED en el C.M.I. Dr. Enrique Martin Altuna en el distrito de Puente Piedra- Zapallal.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Calceto et al. (12), el 2019 en Bogotá, su investigación tiene como **objetivo** “identificar la relación del Estado nutricional con el desarrollo cognitivo y psicomotor de los niños en la primera infancia”. Estudio que tuvo como **método de investigación** la revisión sistemática de la base de datos proQuest, Redalyc, Science Direct y Scopus entre los años 2013 y 2018. Investigación obtuvo como **resultados** que la capacidad intelectual como el desarrollo de la psicomotricidad fina y gruesa dependen del Estado nutricional en los infantes por ende se sugiere la relación entre la nutrición y el desarrollo psicomotor y cognitivo.

Salinas et al (13), el 2022 en Chile. Investigación que tuvo como **objetivo** “describir trayectorias del desarrollo psicomotor y nutricionales en niños alimentados con lactancia materna y evaluar sus asociaciones”. Su **método** es aplicado, de corte prospectiva, tuvo como muestra 53 niños. Obtuvieron como **resultados** que las trayectorias de nutrición y DSM se mantuvieron estables y dentro de los límites normales no se registraron bebés en la categoría de obesidad durante el análisis multivariado en el área de comunicación los infantes presentan una trayectoria de IMC dentro del rango normal con cifras más elevadas y aquellos con LM exclusiva mostraron un avance

superior en la zona de resolución de problemas tuvieron trayectorias de IMC normales con cifras más elevadas se relacionó con un mejor desarrollo y esto llevó a identificar correlaciones significativas en las trayectorias de los dominios motrices y nutricionales.

Dominguez et al (14) el 2022 en Ecuador, realizan la investigación donde tuvieron como **objetivo** “Describir la práctica de lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria y desarrollo motor del niño”. Investigación de **metodología** de corte transversal analítico, como población eligió 60 madres adolescentes lactantes que ingresaron por primera vez a la Fundación Juanfe. Obtuvieron como **resultados** que el 25% realizaron una lactancia mixta el 20 por 101 lactancia materna exclusiva de los cuales el 68% de los niños recibió tempranamente otro tipo de alimento esto ocasionó que el 37% de los niños por la poca productividad de leche de la madre no tuvieron un desarrollo motor de acuerdo y esperado a la edad identificándolo en no poder gatear ni desarrollar otras funciones motoras en el niño lo que fuera de igual manera solamente el 20% obtuvo que la lactancia materna fue exclusiva por los cuales no se enfermaron con mucha continuidad frente a la edad y a los cambios climatológicos de la ciudad.

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

Alanya y Granados (15) el 2022 en Huancayo, en su investigación tuvo como **objetivo**: “Analizar la relación que hubo entre el estado nutricional de los niños menores de 3 años que acudieron al Puesto de Salud de Huacrapuquio y su desarrollo psicomotor en las áreas de coordinación lenguaje y psicomotricidad durante el año 2022”. La **metodología** de la investigación realizada fue de carácter aplicado y de índole correlacional, utilizando un diseño no experimental con enfoque transversal. Este estudio se aplicó a una muestra de 90 niños menores de tres años. En los **resultados** se evidenció que en el ámbito de la coordinación, no existía una relación con el avance psicomotor,

aunque en el campo del lenguaje sí se notó una conexión. Además, en lo que respecta a la motricidad, se pudo identificar una relación con el estado nutricional. Por lo tanto, se **concluye** que hay una conexión importante entre la nutrición y el avance psicomotor, tanto en el aspecto del lenguaje como en la motricidad, pero no se observó una conexión entre el desarrollo psicomotor y la coordinación en función del estado nutricional.

Amancio y Valentin (16) el 2022 en Lima, en su investigación tuvo como **objetivo** “determinar la relación entre el estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 0 a 2 años en el centro de salud Cerro Candela, 2022”. Su **investigación** fue un método cuantitativo, con un diseño descriptivo y correlacional de carácter transversal. Se llevó a cabo una encuesta y los instrumentos consistieron en una escala para evaluar el desarrollo psicomotor, que constaba de 75 ítems; la muestra se compuso de 60 madres de niños entre 0 y 2 años. Los **resultados** revelaron que el 83. 3% de los niños presentaban un estado nutricional adecuado, el 5% mostraban tanto desnutrición como sobrepeso, y un 1. 7% clasificó como obesos. Esto se demostró dado que el 76. 7% tenía un desarrollo psicomotor adecuado, el 20% estaba en riesgo de presentar retrasos, y el 3. 3% experimentaron retrasos en su desarrollo psicomotor.

Pariajulca et al. (17), el 2022 en Huancayo. Tuvo como **objetivo** “determinar la influencia que tiene el estado nutricional en el desarrollo psicomotor infantil hoy en Latinoamérica durante el período 2008 al 2022”. Empleó una **metodología** tipo prisma consideró criterios de inclusión y exclusión relacionándolos al tema de investigación, fue una investigación de tipo aplicada con diseño experimental, tuvo como muestra a estudios de investigación en un promedio de 21 artículos realizados en todo Latinoamérica. Se obtuvo como **resultados** qué dentro de las investigaciones indagadas la influencia directa del Estado nutricional y el desarrollo psicomotor existe alta tasa de casos de desnutrición global y severa así también prevalecían problemas de sobrepeso determinando que ello

afecta el aprendizaje dentro del desarrollo en el área de coordinación lenguaje y cognición en niños en la etapa infantil.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Estado nutricional**

#### **2.2.1.1. Definición conceptual**

La nutrición es considerada una condición en la que la persona lo relaciona con ingerir alimento y aquellas modificaciones fisiológicas que ocurren después de la absorción de nutrientes. Se refiere a la salud que resulta de la ingesta y uso de los nutrientes indispensables para un crecimiento y desarrollo ideales en esta etapa crucial de la infancia. Este periodo es crucial, dado que los niños experimentan un acelerado desarrollo físico y cognitivo, lo que requiere una alimentación equilibrada que les proporcione los nutrientes requeridos (18).

La condición nutricional se establece mediante evaluaciones bioquímicas y antropométricas, además de otras más detalladas. Las medidas antropométricas más habituales son las que utilizan factores fisiológicos relacionados con la altura y el peso. El índice de masa corporal (IMC) es la medida más empleada y fácil de interpretar para este cálculo. A pesar de que el IMC es sencillo de medir, tiene algunas restricciones: principalmente, no ofrece datos acerca de la composición corporal, tales como la cantidad de grasa, la musculatura y el volumen de agua (19).

Estudios han demostrado que los niños bien nutridos durante los primeros años de vida tienen mejores resultados en salud y desarrollo. En el Perú se logró demostrar que

existe una desnutrición crónica en diversos niños y niñas menores de 5 años, logrando identificarlo entre un promedio del 13.1% con una tasa ligeramente menos en infantes que consumieron lactancia materna exclusiva en sus 6 primeros meses de vida.

Los niños desnutridos tienen un mayor riesgo de retraso en el desarrollo psicomotor y cognitivo, la intervención temprana y la mejora de la nutrición durante los primeros 30 meses de vida son cruciales para prevenir estos efectos negativos a largo plazo (21).

#### **1.1.1.1.1. Teorías relacionadas al estado nutricional**

**Teoría de la Programación Fetal:** Esta teoría sugiere que la nutrición y el entorno durante los primeros 1000 días de vida, que incluyen el embarazo y los primeros dos años de vida, tienen un impacto significativo en la salud a largo plazo. Un estado nutricional adecuado durante este período puede reducir el riesgo de enfermedades crónicas en la vida adulta (22).

**Teoría del Crecimiento y Desarrollo de Jean Piaget:** Piaget destacó la importancia de la nutrición en el desarrollo cognitivo. La nutrición adecuada es fundamental para el desarrollo cerebral, lo que a su vez influye en la capacidad de aprendizaje y desarrollo psicomotor (23).

**Teoría del Capital Humano:** Esta teoría sugiere que la inversión en nutrición infantil tiene beneficios económicos a largo plazo. Un buen estado nutricional en la primera infancia se traduce en mejores resultados educativos y mayor productividad en la edad adulta (24).

#### **1.1.1.1.2. Dimensiones del estado nutricional**

**Peso para la talla:**

Ello consiste en poder identificar en el niño la comparación que tiene el peso en kilos con su altura en centímetros, ayudando a identificar desnutrición aguda. El poder comparar el peso y la talla y este ser comparada en un niño proporcionando una evaluación de la proporción corporal y la gordura. Este indicador es crucial para identificar desnutrición aguda y sobrepeso. Un peso significativamente bajo en relación con la altura sugiere una pérdida de peso reciente o una ganancia de peso insuficiente (25).

**Peso para la edad:**

En ello se busca poder compara los kilos de peso que tiene los niños teniendo en cuenta la edad que tiene actualmente. Este peso relacionado a la edad es un correcto indicador de comparación de peso del menor de edad con el adecuado peso teniendo en cuenta la edad cronológica actual. Este indicador es útil para detectar desnutrición aguda, ya que los niños con bajo peso para su edad pueden estar sufriendo de una ingesta insuficiente de nutrientes en el corto plazo (25).

**Talla para la edad:**

Este indicador logra identificar el crecimiento lineal del niño en relación con la estatura esperada según la edad cronológica. La talla es comparada con la edad teniendo en cuenta un crecimiento lineal, comparando su altura con la esperada para su edad. Este indicador es esencial para identificar desnutrición crónica, ya que un crecimiento retardado a menudo refleja una deficiencia nutricional prolongada. La desnutrición crónica puede llevar al retraso en el crecimiento (stunting), una condición prevalente en muchas regiones en desarrollo (25).

**2.2.1.2. Desarrollo psicomotor.**

### **2.2.1.2.1. Definición conceptual**

El crecimiento psicomotor comprende las transformaciones en las diversas capacidades cognitivas, ya sean emocionales, sociales y además motoras que pueden tener los niños en sus primeros años de vida hasta lograr la etapa de la adolescencia. Este proceso sucede en varios contextos y se explica teniendo en cuenta una variedad de teorías donde descifran el desarrollo de cada niño, lo que supone afrontar un reto considerable. Para ello existe una variedad de modelos que intentan entender las raíces del comportamiento humano, el patrón de modificaciones con el paso del tiempo y los elementos personales y ambientales que inciden en el crecimiento de los niños. Ninguna teoría ha conseguido cubrir todos los elementos del crecimiento infantil, sin embargo, cada una aporta un componente relevante al enigma del desarrollo de los niños (26).

El avance psicomotor en niños de 24 a 30 meses se refiere a la adquisición progresiva de habilidades motoras, cognitivas, emocionales y sociales durante este período crucial de la infancia. Estas habilidades son fundamentales para el crecimiento y desarrollo general del niño, facilitando la interacción con su entorno y promoviendo un desarrollo saludable (27).

### **2.2.1.2.2. Dimensiones de desarrollo psicomotor**

#### **Coordinación**

La capacidad de coordinar, que se basa en la dimensión motora previa, se manifiesta en cómo se percibe el espacio y la orientación. Esta capacidad está ligada al desarrollo del sistema vestibular y cerebral. Durante la infancia, al mencionar el concepto de coordinación logra distinguir a la destreza que puede denotar el niño frente a los diferentes

movimientos que tienen su cuerpo y este se realice de manera adecuada. En conclusión aquella coordinación implica la habilidad del niño para entender correctamente diversas señales y realizar tareas físicas más avanzadas. (28).

Actividades que ayudan a evaluar ello es poder diferenciar nociones de pequeño y grande, menos y más, identificar los nombres de animales y objetos, además de poder identificar el peso de cada uno con nociones de pesado y liviano, identificar y nombrar colores de los objetos y señalar las figuras geométricas (29).

## **Lenguaje**

El lenguaje, una de las principales funciones en el desarrollo infantil, facilita la conexión del niño con su entorno a través de la interacción que pueda hacer con mayor frecuencia. Toda habilidad lingüística genera en el niño y niña aprendizaje, realizado tras combinar palabras siguiendo ciertas reglas para expresar sus pensamientos y sentimientos, así como para comprender el significado tanto de las palabras escritas como habladas (28).

Dentro de esta dimensión se puede realizar actividades donde salte en dos pies, camine o realice 10 pasos cogiendo un vaso con agua, parase en uno de los pies durante un tiempo, coger el objeto con dos manos, podrás emplear una pelota u objeto de su preferencia, entre otros (29).

## **Motricidad**

El crecimiento psicomotor avanza de manera de cabeza a pies y de pies hacia el tronco. Este proceso se fundamenta en la progresión de otros sistemas, como el sistema

muscular y esquelético, así como el sistema nervioso. Esta área permite llevar a cabo una variedad de acciones, abarcando la actividad física. Se clasifica en habilidades motoras finas y gruesas. (28).

Ello lo pueden identificar a través de actividades de traslado de objeto de un lugar a otro, construcción de torres con bloques u otro material, desabotonar, dibujos libres (círculos, líneas, etc.), como también ordenar objetos por tamaño (29).

### **2.2.1.3. Teoría de enfermería relacionada a la investigación**

#### **2.2.1.3.1. Teoría Florence Nightingale**

La investigación se fundamenta en la teoría propuesta por Florence Nightingale, quien sostiene que el bienestar de una persona depende principalmente de su capacidad para abordar y resolver los problemas que la rodean. Nightingale afirma que esto se basa en las condiciones o influencias externas que impactan el desarrollo del organismo. Además, señala que es posible prevenir dificultades, controlar el avance de una enfermedad, o promover la recuperación y mejorar el estilo de vida del individuo (30).

#### **2.2.1.3.2. Teoría Dorothea Orem**

La investigación realizada por Dorothea Orem frente a su teoría de Déficit de Autocuidado en los años 50, fundamentándose en la idea de que los individuos deben tomar las riendas de su propio cuidado, y que la enfermería tiene un rol en respaldar a las personas para preservar o potenciar su capacidad para el autocuidado. Esta teoría destaca la habilidad de la persona para realizar las tareas de autocuidado requeridas para mantener la salud y el bienestar, y explica cómo la enfermería puede actuar cuando se presenta un déficit en dicha capacidad (31).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Lima 2025.

**Ho:** No existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Lima 2025.

### **2.3.2. Hipótesis específica**

Existe relación entre el estado nutricional y la coordinación de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud.

Existe relación entre el estado nutricional y el lenguaje en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un centro de Salud.

Existe relación entre el estado nutricional y el lenguaje en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud.

Existe relación entre el estado nutricional y la motricidad en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un centro de Salud.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de la investigación**

El estudio se realizó bajo un diseño empleado de método hipotético- deductivo ya que teniendo en cuenta a lo mencionado por Sampieri menciona que dicho método se genera cierto tipo de hipótesis de estudio que ayudarán a contrastar, inferir y deducir hoy manejo de fenómeno desde el ámbito particular al estudio de las variables (32).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

La investigación se desarrolló teniendo en cuenta un enfoque cuantitativo, que el estudio desarrollará la medición de las variables bajo cuantificadores de la evaluación y extracción de datos extraído tras la aplicación de los instrumentos de estudio y el análisis de los resultados obtenidos (33).

#### **3.3. Tipo de investigación**

El trabajo de investigación fue diseñado teniendo en cuenta el tipo de investigación aplicada ya que está relacionada a brindar y generar soluciones frente a la hipótesis generada y realizando el análisis de las variables de estudio en su campo (34).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El estudio se realizó bajo un diseño de investigación descriptivo correlacional de tipo trasversal donde se medirá y analizará la relación que cumplen entre 2 variables de estudios teniendo en referencia el rescate de la información y análisis brindada por la muestra de estudio (35).

### 3.5. Población, muestra y muestreo

La investigación está conformado por una población de 300 niños de 24 a 30 mese de edad que han recibido lactancia materna exclusiva atendido y sean pacientes activos y registrados en CRED, dentro del Centro Materno Infantil Dr. Enrique Martin Altuna, que se encuentra ubicado en el Centro Poblado Zapallal, distrito de Puente Piedra, Departamento de Lima, El Centro de Salud pertenece al I-4 en la DIRESA Lima Norte.

La muestra estará conformada por 300 niños de 24 a 30 meses con lactancia materna exclusiva, empleando un muestreo probabilístico de tipo aleatorio simple (36).

La muestra que se empleo se realizó tras la aplicación de la fórmula siguiente:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{e^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

Z: 1.96      Constante según nivel de confianza.

p: 0.5      proporción esperada

q: 0.5      Complemento de p

N: 300      población

E: 0.05      error de precisión

N-1= 299

$$n = \frac{1.96^2 (0.5)(0.5)300}{0.05^2(299) + 1.96^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{3.84 (0.5)(0.5)300}{0.0025(299) + 3.8416 (0.5)(0.5)}$$

$$\frac{288}{0.7475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{288}{1.7079}$$

$$n = 168$$

El estudio se centrará en 168 niños de 24 a 30 meses que han recibido lactancia materna exclusiva y están siendo atendidos en la zona de CRED del Centro Materno Infantil Doctor Enrique Martin Altuna, situado en el distrito de Puente Piedra-Zapallal.

### ***Criterios de inclusión***

- Niños pertenecientes a la jurisdicción CMI DEMA- Zapallal
- Niños que viven en el distrito de Puente Piedra
- Niño o niña de 24 a 30 meses
- Niño o niña registrada, mínimo con 3 controles en el área de CRED del CMI.
- Niño o niña con madre o tutor que haya firmado el consentimiento informado.
- Niño o niña que haya tenido lactancia materna exclusiva.

### ***Criterios de exclusión***

- Niños y niñas que tengan un diagnóstico patógeno de nacimiento.
- Niños y niñas que no vivan / nacidos en el Centro Poblado Zapallal.
- Niños y niñas cuyos registros de salud está incompleto

- Niños y niñas que hayan tenido intervenciones específicas externas a CRED.

### **3.6. Variable y operacionalización**

Variable 1: Estado nutricional

Variable 2: Desarrollo psicomotor

A continuación se colocará una tabla de operacionalización de las variables:

Tabla de operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Niveles o rangos
<b>V1: Estado nutricional</b>	Es la condición en la que se halla una persona en cuanto a la ingesta y las adaptaciones fisiológicas que ocurren después de la absorción de nutrientes <sup>18</sup> .	Esta variable evalúa el peso del preescolar en relación con el peso esperado para su altura, permitiendo descartar la desnutrición aguda. Asimismo, compara el peso del preescolar con la edad correspondiente, ayudando a identificar tanto la desnutrición aguda como la crónica, sin diferenciarlas. Además, este índice mide el crecimiento adecuado, ayudando a descartar la desnutrición crónica.	Peso para la talla  Peso para la edad  Talla para la edad	Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición Desnutrición severa  Sobrepeso Normal Desnutrición  Alta Normal Baja Baja severa	Cuantitativa ordinal	Puntaje según desviación estándar normado establecido según el Ministerio de Salud del Perú.  <b>Desnutrición:</b> Menor a -2 desviación estándar (D.E.) de la mediana <b>Normal:</b> Entre -2 y +2 D.E. <b>Sobrepeso:</b> Mayor a +2 D.E.
<b>V2: Desarrollo psicomotor</b>	El desarrollo psicomotor es la adquisición gradual de habilidades en el niño, representando la manifestación externa de la maduración del sistema nervioso central <sup>26</sup>	Analiza la motricidad fina y la respuesta grafomotora en diversas situaciones que requieren control y coordinación de movimientos precisos. Examina el lenguaje expresivo y comprensivo, la habilidad para entender y seguir órdenes, el manejo de conceptos básicos, el vocabulario, y la capacidad para describir y	Coordinación  Lenguaje  Motricidad	Normal Riesgo Retraso  Normal Riesgo Retraso  Normal Riesgo	Ordinal Nominal	Normal: 40- 60 pts.  Riesgo: 30-39 pts.  Retraso: <29

---

verbalizar. Evalúa los movimientos, el control del cuerpo en acciones cortas o prolongadas, y el equilibrio, ello se medirá a través del empleo el instrumento de TEPSI, aplicado por Corahua Chino Erika el 2020<sup>16</sup>

---

Retraso

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.**

#### **3.7.1. Técnica**

El trabajo de investigación tuvo como técnica la aplicación de encuestas que fueron elaboradas estratégicamente para poder medir y obtener información de las variables de estudio (37).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento 1: Estado nutricional**

Se llevará a cabo la evaluación del estado nutricional mediante el uso de las tablas de crecimiento. Esta herramienta utilizada para evaluar el estado nutricional son las tablas de valoración utilizadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), utilizando la estimación de peso/edad, peso/talla y talla/edad. Este dispositivo también se utilizó en el estudio realizado en 2023 por Huamán Grande Ofelia, Ñahui Rios Ruty y Paucar Rodríguez Wildor, en su estudio denominado "Práctica de la lactancia materna y el estado nutricional de los lactantes atendidos en el puesto de Salud Circa, Abancay 2023". La Organización Mundial de la Salud establece como medidas la obesidad, el sobrepeso, el bajo peso y la baja estatura, estos percentiles se emplean.

La variable estado nutricional se implementará mediante el uso de las tablas de criterio nutricional.

La Organización Mundial de la Salud establece rangos de medición para la obesidad, el sobrepeso, el bajo peso y la baja estatura. Estos percentiles se emplean para categorizar a un niño o persona dentro de un grupo en la tabla de crecimiento, y para señalar el contexto de la población a la que se aplicará el instrumento. Por lo tanto, es necesario efectuar mediciones exactas con cálculos de la edad inferior a 3 años como elementos relevantes en el momento desde el año 2006, esto requiere de datos para la ubicación respectiva y la desviación según su edad peso y talla

<b>Estado nutricional</b>	
<b>Rango De Valor</b>	<b>Puntos</b>
Desnutrición	Menor a -2 desviación estándar (D.E.) de la mediana.
Normal	Entre -2 y +2 D.E.
Sobrepeso	Mayor a +2 D.E.

### **Instrumento 2: Desarrollo psicomotor.**

La variable estado nutricional se implementará mediante el uso de las tablas de criterio nutricional.

En los años recientes, Corahua Chino Erika realizó un estudio utilizando el instrumento TEPSI en la ciudad de Cuzco, Perú, con el objetivo de evaluar el progreso psicomotor en niños de 2 a 3 años. Es importante destacar que la herramienta conocida como TEPSI es utilizada por el Ministerio de Salud de Perú. Este instrumento fue inicialmente desarrollado por los investigadores Haeussler y Marchant en 1994, desarrollado en la Universidad de Chile. Estas autoras llevaron a cabo la validez concurrente mediante el test de Stanford Binet, logrando así valores aceptables. En Perú Aguinaga, modificó la prueba, utilizándola en su investigación sobre el desarrollo psicomotor en un grupo de estudiantes de 4 años de educación inicial de la red 06 Callao.

Este instrumento fue elaborado para aplicarse a niños menores de 3 años evaluándolo en 3 áreas dentro de su desarrollo psicomotor: motora, donde tendrán 12 ítems, La sección de coordinación incluye 16 elementos, mientras que la sección de lenguaje consta de 24 elementos. Para llevar a cabo la evaluación, se necesita observar las actividades del crecimiento de niños menores de 3 años por parte del equipo de enfermería a cargo del área CRED y registrar el puntaje obtenido en relación a la interacción, y luego colocar esos

resultados en la tabla de conversión de resultados finales. De esta manera buscarán brindar los resultados según el parámetro normal, retraso y riesgo según corresponda.

<b>Desarrollo psicomotor.</b>	
<b>Rango de valor</b>	<b>Puntos</b>
Normal	>ó = 40 pts.
Riesgo	30 – 39 pts.
Retraso	<ó =29pts

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento 1: Estado nutricional**

##### **Instrumento 1: Estado nutricional**

Este instrumento ha sido validado por la Organización Mundial de la Salud a través de juicio de expertos evaluadores y conocedores del área de estudio. Obteniendo un valor de coeficiente KMO= 0.97, demostrando así valoración muy alta (39).

##### **Instrumento 2: Desarrollo psicomotor**

Se llevó a cabo la verificación del instrumento mediante la evaluación de especialistas, logrando en la evaluación de fiabilidad obteniendo a través del estadígrafo Alfa de Cronbach 0.918 siendo así la aplicación aceptable de alto nivel para su próxima aplicación. Obteniendo a su vez un valor de coeficiente KMO= 0.95, demostrando así valoración muy alta.

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento 1: Estado nutricional**

Este instrumento de evaluación fue sometido a una prueba piloto por la Organización Mundial de la Salud con expertos en diferentes establecimientos de salud a nivel mundial. A

su vez Huamán Grande Ofelia, Ñahui Rios Ruty y Paucar Rodríguez Wildor en el año 2023 realizaron un análisis donde se obtuvo un valor mayor a 0.6 siendo y comprobando de esa manera que es confiable.

### **Instrumento 2: Desarrollo psicomotor**

Este instrumento de evaluación fue sometido en el Perú a un juicio de expertos por Aguinaga en un estudio realizado en Lima comprobando la confiabilidad a través de la aplicación del Alfa de Cronbach obteniendo 0.918 demostrando así alto grado de confiabilidad para su próxima aplicación (40).

#### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

La variable estado nutricional se implementará mediante el uso de las tablas de criterio nutricional.

La información obtenida después de utilizar los instrumentos se administrará mediante una matriz en Excel 2021, facilitando así la generación de los datos para su análisis en el software SPSS versión 27. Para analizar teniendo en cuenta el estadígrafo, se empleará la prueba no paramétrica de Rho de Spearman. Las conclusiones descriptivas se mostrarán en cuadros y diagramas, mientras que el análisis inferencial se enfocará en verificar hipótesis para valorar posibles vínculos entre las variables. (41).

#### **3.9. Aspectos éticos**

##### **Autonomía**

Se basa en respetar la decisión de todos los participantes frente su autonomía en la toma de decisión por sí mismas, lo que se respetará y aplicará en este estudio, permitiendo a las madres de familia decidir libremente si desean que su menor hijo participe de esta investigación. Si aceptan, deberán firmar el consentimiento informado.

##### **No maleficencia**

Asegura que no se cause daño, ya sea leve o grave, a los participantes de la investigación. En este contexto, la investigación asegurará a las madres y/o tutores que sus hijos menores no sufran ningún daño como consecuencia de su implicación.

**Justicia:**

Se enfoca en asegurar que todas las acciones sean justas y beneficien al bien común, promoviendo un trato equitativo para todos los involucrados y evitando cualquier tipo de daño hacia los menores de edad como parte de la investigación (42).

**Beneficencia:**

Se centra en el bienestar de los demás y en los efectos de las decisiones tomadas. Por lo tanto, este estudio será una valiosa contribución para mejorar la calidad de vida de los niños menores de edad, reduciendo los obstáculos y eventos estresantes, promoviendo su salud y aumentando su calidad de vida nutricional para un mejor desarrollo personal de los niños.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma

n.º	Ejecución de actividades 2024	Set.	Oct.	Nov,	Dic.	Entregables
1	Identificación del problema					Aprobación de proyecto
2	Revisión de literatura					Manuscrito
3	Formulación de objetivos de la investigación					Informe de revisión
4	Presentar propuesta de estudio frente al Comité de ética					Acta de aprobación
5	Procesamiento de datos recogidos					Reporte
6	Diseño de mecanismos de análisis inferencial					Reporte
7	Redacción de manuscrito del estudio					Informe final
8	Presentación de la investigación final.					Aprobación final

##### 4.2. Presupuesto

Componente	Precio unitario	Cantidad	Precio total
Laptop	3500	1	3500.00
Impresora	900	1	900.00
USB	50	1	50.00
Mouse	120	1	120.00
Internet	45	1	45.00
Tinta de impresora	150	1	150.00
Útiles de oficina	120	1	120.00
Consultas			
Asesoría metodológica	2300	1	2300.00
Asesoría estadística	3000	1	3000.00
<b>Total</b>			<b>10185.00</b>

## REFERENCIAS

1. Organización mundial de la Salud (2023). Alimentación del lactante y del niño pequeño. Revisado el 05 de julio de 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. Organización Panamericana de la Salud. Nutrición Infantil en América Latina. Informe Regional. 2020. Revisado el 02 de julio de 2024. Disponible en: <https://www.paho.org/e>
3. UNICEF. Estado del Desarrollo Infantil en América Latina. Informe Anual. 2022. Revisado el 05 de julio de 2024. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/informe-anual-unicef-2022#:~:text=En%202022%2C%2037%2C9%20millones,millones%20atrapados%20en%20contextos%20humanitarios.>
4. Smith, J. et al. Iron Deficiency and Cognitive Development in Infants. *Pediatrics*. 2019; 143(1): e20182575. Revisado el 05 de julio de 2024. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3235644/>
5. Instituto Nacional de Salud. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. 2023. Revisado el 05 de julio de 2024. Disponible en: <https://ensanut.insp.mx/encuestas/ensanutcontinua2023/index.php>.
6. Instituto Nacional de Salud (INS). Informe Nacional de Anemia en Niños. Lima, Perú: INS; 2022. Revisado el 05 de julio de 2024. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-cl>
7. Ministerio de Salud (MINSA). Informe Anual sobre Desarrollo Infantil. Lima, Perú: MINSA; 2022. Revisado el 05 de julio de 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6367467/5586907-informe-poi-pe-i-minsa-2023.pdf>

8. Ministerio de Salud. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2023. Revisado el 05 de julio de 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/5601739-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2023>
9. Centro de Salud Primer Nivel Lima. Informe de Desnutrición en Niños Menores de Tres Años. Lima, Perú: Centro de Salud; 2022. Revisado el 01 de julio de 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4525312/Inf%20Gerencial%20SIE N-HIS%202022.pdf>
10. Dirección de Redes integradas de Salud Lima Norte. Boletín Institucional DIRIS Lima Norte. 2023. Revisado el 18 de julio de 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/dirislimanorte/campa%C3%B1as/47969-boletin-institucional-diris-lima-norte>
11. Victora C., Bahl R., Barros A., Franca G., Horton S., Krusevec J, Murch S., Jeeva M., Rollins N., Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet. 2016;387(10017):475-490. Revisado el 01 de julio de 2024. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26869575/>
12. Centro de Salud Primer Nivel Lima. Informe sobre Desarrollo Motor en Niños. Lima, Perú: Centro de Salud; 2022. Revisado el 01 de julio de 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570448/Desarrollo%20Infantil%20Temprano%20en%20ni%C3%B1as%20y%20ni%C3%B1os%20menores%20de%206%20a%C3%B1os%20de%20edad%20-%20ENDES%202022.pdf>.
13. Calceto L., Garzón D., Bonilla J. y Martínez D. Relación del estado nutricional con el desarrollo cognitivo y psicomotor de los niños en la primera. Revista ecuatoriana de neurología:2019;28 (2):50-58. Revisado en 28 de junio 2024. Disponible en :

[http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2631-25812019000200050](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812019000200050)

14. Salinas M., Schonhout L., Muñoz S. Y Weisstaub G. Trayectoria del desarrollo psicomotor según estado nutricional en niños alimentados con lactancia materna. *Revista Andes pediatra*:2022;93(4):535-542. Revisado en 30 de junio de 2024. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v93i4.4107>
15. Dominguez R., Álvarez C., Leones B., Cabarcas H., Larrahondo M. y Mendoza R. Prácticas de lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria y desarrollo motor del niño. *Revista Editorias científica*: 2022; 1(1): 19-54. Revisado el 5 de julio de 2024. Disponible en: <https://libros.usc.edu.co/index.php/usc/catalog/download/415/580/7781?inline=1>
16. Alanya M. y Granados M. Estado nutricional y desarrollo psicomotor de niños menores de 3 años que acuden al Puesto de Salud Huacrapuquio, 2022. [Tesis de maestría]. Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú. 2022. Revisado en 29 de junio 2024. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/9212>
17. Amancio N. y Valentin F. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 0 a 2 años en le centro de Salud Cerro Candela, 2021. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades. Revisado en 29 de junio 2024. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12872/723>
18. Pariajulca I., Jimenez D., Capcha A y Rojas C. Influencia del estado nutricional en el desarrollo psicomotor infantil: una revisión sistemática: *Revista Especificacion Nutricional comunitaria*. 2023; 29(1): 1-11.
19. Castillo J, Zenteno R. Valoración del Estado Nutricional. *Rev Médica la Universidad de Veracruzana*. 2010;4(2):29-35. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2004/muv042e.pdf>

20. Ministerio de Salud del Perú. Informe sobre desnutrición infantil en Perú. 2021. Revisado en 29 de julio 2024. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-115-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-13587/>
21. Grantham S. Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries. *Lancet*. 2007;369(9555):60-70.
22. Barker D. Fetal and Infant Origins of Adult Disease. 1992;301(6761):1111. Revisado en 30 de julio 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmj.301.6761.1111>
23. Piaget J. *The Origins of Intelligence in Children*. New York: International Universities Press. 1952. Revisado en 28 de julio 2024. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/11494-000>
24. Heckman J. Skill Formation and the Economics of Investing in Disadvantaged Children. *Science*. 2006;312(5782):1900-1902. Revisado en 28 de julio 2024. Disponible en: [https://jenni.uchicago.edu/papers/Heckman\\_Science\\_v312\\_2006.pdf](https://jenni.uchicago.edu/papers/Heckman_Science_v312_2006.pdf).
25. Ministerio de Salud. Control de crecimiento y desarrollo de niños menores de 5 años. 2016. Revisado en 31 de julio 2024. Disponible en: <http://datos.minsa.gob.pe/dataset/control-de-crecimiento-y-desarrollo-de-ninos-menores-de-5-anos>.
26. Cioni G, Sgandurra G. Normal psychomotor development [Internet]. 1.a ed. Vol. 111, *Handbook of Clinical Neurology*. Elsevier B.V.; 2013. 3-15 p. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-444-52891-9.00001-4>
27. Bordignon NA. El desarrollo psicosocial de Eric Erikson.\r\n El diagrama epigenético del adulto. *Rev Lasallista Investigación*. 2005;2(2):50-63. Revisado en 31 de julio 2024. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=69520210>

28. Ortiz R, Castanheira L. Considering children and health literacy: A theoretical approach. *Rev da Esc enfermagen*. 2019;53(3):1-2. Revisado en 31 de julio 2024. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/yDwkD9sjnXZjGzNHwdZs4xn/?format=pdf&lang=es>
29. Sanabria González HJ. El Ser Humano, Modelo De Un Ser. *Educare*. 2008 ;12(12):471-80. Revisado en 31 de julio 2024. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/356/35614569007.pdf>
30. Pirová V. Assessment of Psychomotor Development of Preschool Children: A Review of Eight Psychomotor Developmental Tools. *Int J Sport Heal Sci*. 2020;14(11):366-75. Revisado en 31 de julio 2024. Disponible en: <https://publications.waset.org/10011559/assessment-of-psychomotor-development-of-preschool-children-a-review-of-eight-psychomotor-developmental-tools>
31. Asunción M, Pérez G. Desarrollo psicomotor y signos de alarma. Actualización en *Pediatría*. 2016; 37(1): 81-93. 2016;81-93. Revisado en 31 de julio 2024. Disponible en: [https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1\\_desarrollo\\_psicomotor\\_y\\_signos\\_de\\_alarma.pdf](https://www.aepap.org/sites/default/files/2em.1_desarrollo_psicomotor_y_signos_de_alarma.pdf)
32. Mas M, Jiménez L, Riera C. Systematization of the psychomotor activity and cognitive development. *Psicol Educ*. 2018;24(1):38-41. Revisado en 31 de julio 2024. Disponible en: <https://journals.copmadrid.org/psed/archivos/articulo20180110103610.pdf>
33. Almeida M., Gma P., Aguado M., Gómez S., Pina P. El modelo teórico enfermero de Florence Nightingale; una transmisión de conocimientos. [internet]. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. Vol. 42 (esp). 200-228. 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>

34. Orem DE. Nursing: Concepts of practice. 6th ed. St. Louis: Mosby; 2001. Disponible en: <https://search.worldcat.org/es/title/Nursing-:-concepts-of-practice/oclc/45103042>
35. Hernández Sampieri, Roberto; et al. Metodología de la Investigación. 2ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F., 2001. Pág. 52 - 134.
36. Gómez S. Metodología de la Investigación. Tercer Milenio [Internet] 2012 [citado el 2.07.2024]. Disponible en: [http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia\\_de\\_la\\_investigacion.pdf](http://www.aliat.org.mx/BibliotecasDigitales/Axiologicas/Metodologia_de_la_investigacion.pdf).
37. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P., Metodología de la investigación. México. 6ta edición. ISBN: 978-1-4562-2396-0. Revisado en 31 de julio 2024. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptistametodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
38. BUNGE, M. La ciencia. Su método y su filosofía. Cap. I y II. Bs. As. Siglo XX , 1960.
39. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. Universidad CLEA [internet] 2017. [citado el 2.07.2024]. Disponible en: <https://clea.edu.mx/biblioteca/Tamayo%20Mario%20-%20El%20Proceso%20De%20La%20Investigacion%20Cientifica.pdf>.
40. Manterola C, Otzen T. Estudios observacionales. Los Diseños utilizados con mayor frecuencia en Investigación Clínica. International Journal of Morphology. 2014; 32(2): 634-645. Revisado en 31 de julio 2024. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v32n2/art42.pdf>.

41. Sousa V, Driessnack M, Costa I. Revisión de Diseños de Investigación resaltantes para enfermería. Rev Latino-am Enferm. 2007;15(3):173-9. Revisado en 31 de julio 2024. Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es\\_v15n3a22.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf)
42. Campos y Covarrubias G, Lule Martínez N. La Observación, Un Método para el estudio de la realidad. Xihmai. 2013;7(13):45-60. Revisado en 31 de julio 2024. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3979972>

## **Anexos**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** “Estado nutricional y desarrollo psicomotor de niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Lima 2025”.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Tipo y Diseño investigación
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cómo influye el estado nutricional en el desarrollo psicomotor en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Lima 2025?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Lima 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños de 24 de 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Lima 2024.</p>	<p>Variable 1: Estado nutricional</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peso para la talla</li> <li>- Peso para la edad</li> <li>- Talla para la baja severa- edad</li> </ul>	<p>Aplicada</p> <p>Diseño descriptivo</p> <p>Método hipotético- deductivo</p> <p>Enfoque Cuantitativo</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cómo influye el estado nutricional en la dimensión coordinación en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un centro de Salud?</p> <p>¿Cómo influye el estado nutricional en la dimensión del lenguaje en</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación que existe entre el estado nutricional y la coordinación en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un centro de Salud, Lima 2024.</p> <p>Identificar la relación que existe entre el estado nutricional y el lenguaje en</p>	<p><b>Hipótesis específicas</b></p> <p>Existe relación entre el estado nutricional y la coordinación en de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un centro de Salud.</p> <p>Existe relación entre el estado nutricional y el lenguaje en niños de 24 a</p>	<p>Variable 2: Desarrollo psicomotor</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Coordinación</li> <li>- Lenguaje</li> <li>- Motricidad</li> </ul>	<p>Población, muestra y muestreo:</p> <p>Población conformada por 300 niños de 24 a 30 meses de edad que hayan tenido lactancia materna exclusiva. Su muestra es de 300 niños, empleando un muestreo probabilístico tipo aleatorio simple.</p>

niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un centro de Salud? niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un centro de Salud, Lima 2024. 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un centro de Salud.

¿Cómo influye el estado nutricional en la dimensión motricidad en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un centro de Salud? Identificar la relación que existe entre el estado nutricional y la motricidad en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un centro de Salud, Lima 2024. Existe relación entre el estado nutricional y la motricidad en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un centro de Salud.

---

**Anexo 2: Instrumentos****FICHA DE EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL****CÓDIGO:** \_\_\_\_\_**GÉNERO:**  M  F**EDAD:** \_\_\_\_\_**PESO:** \_\_\_\_\_**TALLA:** \_\_\_\_\_**ESTADO NUTRICIONAL:****PESO/EDAD:** \_\_\_\_\_**TALLA/EDAD:** \_\_\_\_\_**PESO/TALLA:** \_\_\_\_\_

**FUENTE:** Según la Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA, "NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS".

### CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

PUNTOS DE CORTE DS	PESO PARA EDAD	PESO PARA TALLA	TALLA PARA EDAD
>+ 3	—	Obesidad	Muy alto
>+ 2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+ 2 a - 2	Normal	Normal	Normal
< - 2 a - 3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
< - 3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: Adaptado de Organización Mundial de la Salud (OMS 2006).

c. Observaciones con relación a la valoración nutricional:

● **Niños alimentados con lactancia materna exclusiva**

No considerar para intervención, como obesos o con sobrepeso, a niños menores de 6 meses con lactancia materna exclusiva.

Los niños alimentados con lactancia materna exclusiva (LME) presentan mayor velocidad de crecimiento en el primer trimestre. El aplanamiento de la curva luego del 4to mes no debe ser motivo de suspensión de la LME o introducción de suplementos lácteos.

La ganancia de peso debe ser analizada en relación al canal de crecimiento y al examen cuidadoso del niño.

● **Niños prematuros:**

En los niños prematuros o con bajo peso al nacer es importante que la curva de crecimiento sea en sentido ascendente en forma paralela a las curvas de referencia.

d. Índice nutricional de la ganancia de peso y talla por mes y/o día:

Luego del nacimiento y en los siguientes meses, además de los indicadores antropométricos, se realiza el cálculo de la ganancia de peso y talla de la niña y del niño según la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{Peso actual menos el peso anterior}}{\text{Fecha actual menos la fecha anterior}} = \text{grs/día}$$

$$\frac{\text{Talla actual menos la talla anterior}}{\text{Fecha actual menos la fecha anterior}} = \text{cm/mes}$$

### ÍNDICE NUTRICIONAL DE LA GANANCIA DE PESO Y TALLA

EDAD	INCREMENTO POR MES /AÑO
0 – 3 MESES	4 cm. / mes
4 – 6 MESES	2 cm. / mes
7 – 12 MESES	1 cm. / mes
1 – 2 años	10 a 12 cm. / año
2 – 5 años	5 a 7 cm. / año

Basado en Patrón de referencia OMS 2006

EDAD	GRAMOS POR DÍAS	GRAMOS POR MES
0 – 3 MESES	40	1000 - 1200
4 – 6 MESES	30	800 - 900
7 – 12 MESES	25	700 - 800
1 – 2 AÑOS	15	400 - 450
2 – 5 AÑOS	10	2 a 3.5 kgr. / años

Basado en Patrón de referencia OMS 2006

Hay que tener en cuenta que este cálculo se puede realizar antes de los 30 días entre un peso a otro; así mismo, para la talla se calculará según los meses evaluados anteriormente.

El resultado que se obtenga se compara con las tablas del índice nutricional; si es de valores inferiores se debe considerar una ganancia inadecuada.

## 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 .....

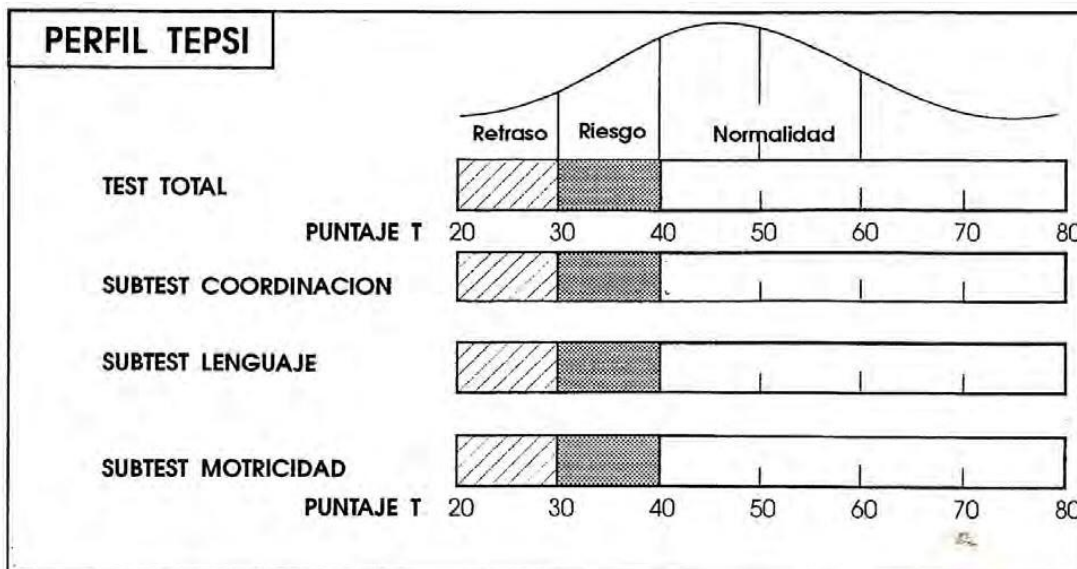
Dirección: .....

Examinador: .....

Resultado Test Total	
Puntaje Bruto .....	
Puntaje T .....	
Categoría	<input type="checkbox"/> Normal > ó = 40 Ptos. <input type="checkbox"/> Riesgo 30 - 39 Ptos. <input type="checkbox"/> Retraso < ó = 29 Ptos.

Observaciones: .....

Resultado Subtests			
	Puntaje Bruto	Puntaje T	Categoría
Coordinación	.....	.....	.....
Lenguaje	.....	.....	.....
Motricidad	.....	.....	.....



## PROTOCOLO DEL TEPsi

<b>I. SUBTEST COORDINACION</b>		
( )	1 C	Traslada agua de un vaso a otro sin derramar (Dos vasos)
( )	2 C	Construye un puente con tres cubos con modelo presente (Seis cubos)
( )	3 C	Construye una torre de 8 ó más cubos (doce cubos)
( )	4 C	Desabotona (Estuche)
( )	5 C	Abotona (Estuche)
( )	6 C	Enhebra una aguja (Aguja de lana; hilo)
( )	7 C	Desata cordones (tablero c/cordón)
( )	8 C	Copia un línea recta (Lam. 1; lápiz; reverso hoja reg.)
( )	9 C	Copia un círculo (Lam. 2; lápiz; reverso hoja reg.)
( )	10 C	Copia una cruz (Lam. 3; lápiz; reverso hoja reg.)
( )	11 C	Copia un triángulo (Lam. 4; lápiz; reverso hoja reg.)
( )	12 C	Copia un cuadrado (Lam. 5; lápiz; reverso hoja reg.)
( )	13 C	Dibuja 9 ó más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
( )	14 C	Dibuja 6 ó más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
( )	15 C	Dibuja 3 ó más partes de una figura humana (lápiz; reverso hoja reg.)
( )	16 C	Ordena por tamaño (Tablero; barritas)
<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>		<b>TOTAL SUBTEST COORDINACION: PB</b>

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

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

### 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**

**2 años, 0 meses, 0 días**  
**a**  
**2 años, 6 meses, 0 días**

**TABLA DE CONVERSION DE PUNTAJES BRUTOS A PUNTAJES A  
ESCALA (PUNTAJES T)**

**TEST DE DESARROLLO PSICOMOTOR 2-5 AÑOS TEPSI**

**TEST TOTAL**

<b>PUNTAJE BRUTO</b>	<b>PUNTAJE T</b>	<b>PUNTAJE BRUTO</b>	<b>PUNTAJE T</b>
0	33	13	58
1	35	14	60
2	37	15	62
3	39	16	64
4	41	17	66
5	43	18	68
6	45	19	70
7	47	20	72
8	49	21	74
9	51	22	76
10	53	23	78
11	55	24 ó más	80
12	56		

### **Anexo 3: Consentimiento informado**

#### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Se le invita a unirse a este estudio sobre salud. Antes de tomar una decisión sobre su participación, es importante que lea y entienda cada uno de los siguientes puntos.

**Título de la investigación:** “Estado nutricional y desarrollo psicomotor de niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro De Salud, Lima 2025”.

**Nombre de la investigadora:** Bravo Montenegro, Yliana Aydee

**Propósito del estudio:** Determinar la relación que existe entre el estado nutricional y el desarrollo psicomotor en niños de 24 a 30 meses que tuvieron lactancia materna exclusiva en un Centro de Salud, Lima 2025.

**Beneficios por participar:** Se le ofrece la opción de obtener los resultados obtenidos de la investigación de forma individual o en grupo, lo cual será muy útil para el manejo del cuidado de su hijo pequeño.

**Desventajas y peligros:** Ninguno, dado que se llevará a cabo únicamente de forma observacional.

**Gasto:** No tendrá ningún gasto asociado.

**Privacidad:** Los datos recogidos estarán resguardados y no se usarán para propósitos ajenos al estudio.

**Desistimiento:** Tiene la opción de expresar su malestar y solicitar su completa desvinculación del estudio.

**Preguntas posteriores:** En caso de tener preguntas o problemas relacionados con el estudio, podrá contactar al presidente del comité de ética de la Universidad Norbert Wiener para más información.

**Participación voluntaria:** Su participación es completamente voluntaria, por ello firme en señal de conformidad de lo antes mencionado.

<b>Nombres y apellidos del niño menor de edad</b>	<b>Firma del padre o apoderado</b>
<b>DNI del menor</b>	
<b>Nombres y apellidos del padre o apoderado del menor</b>	<b>Huella digital del padre o apoderado</b>
<b>Teléfono y/o celular del padre o apoderado</b>	




# 18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

## Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

## Fuentes principales

- 16%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 13%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## Fuentes principales

- 16% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-05-17	<1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.uap.edu.pe	<1%
7	Internet	www.coursehero.com	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-02	<1%
9	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-25	<1%
11	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%