



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE TECNOLOGÍA MÉDICA EN
TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Tesis

Perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un Hospital
nacional, San Juan de Lurigancho, 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

Presentado por:

Autora: Céspedes Quispe, Miluska Lourdes


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8478-0818>

Asesor: Dr. Melgarejo Valverde José Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8649-0925>

Lima – Perú

2026

	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo, Miluska Lourdes Céspedes Quispe egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Tecnología Médica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un Hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025”.

Asesorado por el docente: Dr. Melgarejo Valverde Jose Antonio DNI 06230600, ORCID 0000-0001-8649-0925 tiene un índice de similitud de 10% con código Oid: 14912:543605632 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. Asimismo 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.



.....
 Firma de autor
 Miluska Lourdes Céspedes Quispe
 DNI: 70814258



.....
 Firma
 Dr. Melgarejo Valverde Jose Antonio
 DNI: 06230600

Lima, 11 de diciembre del 2025

DEDICATORIA

Deseo dedicar esta tesis principalmente a Dios por nunca haberme dejado sola en este recorrido hacia mi segunda meta, A mis padres Lourdes y Teofilo que son mi fortaleza para nunca rendirme, a mis hermanos por estar siempre presentes ofreciéndome su respaldo. Al amor de mi vida mi hijito Henry Emiliano mi pequeño regalo del señor que llevo a ser un motivo más para ser mejor cada día. Y a mi amado esposo por haber sido mi soporte y apoyo en estos años camino hacia lograr mi objetivo.

AGRADECIMIENTO

A mi asesor por su apoyo constante, inspiración y compromiso, a todos mis docentes por todos sus conocimientos compartidos y su vocación hacia esta hermosa carrera, a mi familia que es lo mejor que tengo en esta vida y a Dios por siempre haber sido mi guía durante estos años de formación.

ÍNDICE

Dedicatoria	2
Agradecimientos	3
Índice general	4
Índice de tablas	5
Resumen	7
Abstract	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. METODOLOGÍA	¡Error! Marcador no definido.
III. RESULTADOS	1 ¡Error! Marcador no definido.
IV. DISCUSIÓN	1 ¡Error! Marcador no definido.
V. CONCLUSIONES	20
VI. REFERENCIAS	21
VII. ANEXOS	24

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1:

Características sociodemográficas 12

Tabla 2:

Perímetro cefálico y desarrollo motor 13

Tabla 3:

Relación entre el perímetro cefálico y desarrollo motor 13

Tabla 4:

Relación entre la dimensión normal del perímetro cefálico y desarrollo motor 14

Tabla 5:

Relación entre la dimensión límite del perímetro cefálico y desarrollo motor 14

Tabla 6:

Relación entre la dimensión anormal del perímetro cefálico y desarrollo motor 15

Título en español: Perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un Hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025

Title in english: Head circumference and motor development in children under two years of age at a National Hospital, San Juan de Lurigancho, 2025

Autora y filiación: Bachiller Céspedes Quispe, Miluska Lourdes del Programa Académico de Terapia Física y Rehabilitación, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre el perímetro cefálico y el desarrollo motor en menores de dos años atendidos en el Hospital Nacional de San Juan de Lurigancho. **Material y método:** La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, con un diseño no experimental, descriptivo-correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 80 menores de dos años que acudieron al servicio de crecimiento y desarrollo del mencionado hospital, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico de tipo censal. El perímetro cefálico fue evaluado utilizando una cinta métrica flexible, siguiendo los lineamientos establecidos en los controles de crecimiento y desarrollo, y clasificado según los percentiles correspondientes. El desarrollo motor fue valorado mediante la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor, instrumento validado para población infantil. Para el análisis de los datos se empleó estadística descriptiva y la prueba de correlación Rho de Spearman, con el apoyo del software IBM SPSS versión 27. **Resultados:** Los hallazgos evidenciaron que la mayoría de los menores presentó valores de perímetro cefálico dentro de los rangos normales; sin embargo, se identificó un grupo con valores por

debajo o por encima de lo esperado para la edad. En cuanto al desarrollo motor, predominó un desempeño acorde a la edad, aunque se observaron casos con rezago o riesgo en el desarrollo motor. El análisis inferencial evidenció la existencia de una relación entre el perímetro cefálico y el desarrollo motor.

Conclusión: El perímetro cefálico se relaciona con el desarrollo motor en los menores de dos años evaluados, lo que resalta la importancia de su medición sistemática y su adecuada interpretación clínica para la detección temprana de alteraciones del desarrollo infantil.

Palabras clave: perímetro cefálico, desarrollo motor, menor de dos años.

Abstract

The present study aimed to determine the relationship between head circumference and motor development in children under two years of age treated at the National Hospital of San Juan de Lurigancho. **Materials and Methods:** The research was conducted using a quantitative, applied approach, with a non-experimental, descriptive-correlational, cross-sectional design. The population consisted of children under two years of age who attended the growth and development service of the aforementioned hospital, selected through non-probabilistic census sampling. Head circumference was assessed using a flexible measuring tape, following the guidelines established for growth and development monitoring, and classified according to the corresponding percentiles. Motor development was evaluated using the Psychomotor Development Assessment Scale, a validated instrument for the pediatric population. Data analysis was performed using descriptive statistics and Spearman's Rho correlation test, with the support of IBM SPSS version 27 software.

Results: The findings showed that most children presented head circumference values within normal ranges; however, a group with values below or above those expected for age was identified. Regarding motor development, age-appropriate performance predominated, although cases of delay or risk in motor development were observed. Inferential analysis demonstrated the existence of a relationship between head circumference and motor development.

Conclusions: It is concluded that head circumference is related to motor development in the children under two years of age evaluated, highlighting the importance of its systematic measurement and appropriate clinical interpretation for the early detection of developmental disorders.

Keywords: Head circumference, motor development, children under two years of age.

I. INTRODUCCIÓN

El perímetro cefálico (PC) y el desarrollo motor (DM) son indicadores fundamentales del crecimiento y maduración neurológica durante la primera infancia, ya que permiten identificar de manera temprana posibles alteraciones del neurodesarrollo que pueden impactar negativamente en la funcionalidad y calidad de vida futura del niño. La relación entre ambos indicadores continúa siendo un tema de interés científico, especialmente en contextos donde los factores biológicos, ambientales y sociales pueden influir de manera significativa en el desarrollo infantil.

A nivel internacional, diversos estudios han evidenciado que las variaciones anormales en el crecimiento del PC durante los primeros años de vida se asocian con retrasos en el desarrollo motor. En los Países Bajos se ha reportado que tanto el crecimiento excesivo como el insuficiente del PC incrementan el riesgo de alteraciones en el DM, lo que resalta la necesidad de una vigilancia sistemática de este indicador en la práctica clínica pediátrica (1). Asimismo, investigaciones realizadas en España han demostrado que la exposición prenatal a contaminantes ambientales se relaciona con un menor crecimiento del PC y un desempeño inferior en las evaluaciones del DM en lactantes, evidenciando la influencia de factores ambientales en el neurodesarrollo temprano (2). Por su parte, estudios en Suecia sugieren que el crecimiento acelerado del PC podría constituir un biomarcador temprano de trastornos del espectro autista (TEA), reforzando su valor como indicador clínico precoz (3).

En el ámbito clínico, la detección temprana de alteraciones en el PC es esencial para identificar posibles problemas del desarrollo neurológico. En este sentido, se ha enfatizado la importancia del uso de curvas de crecimiento estandarizadas y adaptadas a la población, debido a la variabilidad de los patrones de crecimiento que puede dificultar el diagnóstico oportuno (4). De manera complementaria, se ha señalado que, aunque las curvas de crecimiento del PC

propuestas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) son ampliamente utilizadas, pueden presentarse diferencias en determinados grupos poblacionales, lo que hace necesario considerar las particularidades demográficas en su aplicación (5).

En Latinoamérica, factores como la desnutrición y el acceso limitado a los servicios de salud continúan afectando negativamente el crecimiento y desarrollo infantil. Un PC anormal puede ser indicativo de patologías como microcefalia o macrocefalia, las cuales requieren evaluación y atención médica temprana para evitar complicaciones en el desarrollo motor. Asimismo, las barreras en el acceso a los servicios de salud pueden retrasar el diagnóstico y tratamiento oportuno, incrementando el riesgo de alteraciones en el DM y afectando el desarrollo integral del niño (6).

En el contexto peruano, el monitoreo del perímetro cefálico y la evaluación del desarrollo motor en niños menores de cinco años constituyen prácticas esenciales para la detección temprana de alteraciones del neurodesarrollo, evidenciándose la necesidad de continuar generando estudios que fortalezcan la evidencia científica a nivel nacional (7)(8).

Por lo expuesto, se desarrolla el presente estudio titulado “Perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años del Hospital Nacional San Juan de Lurigancho, 2025”, con el objetivo de generar evidencia científica que contribuya al diseño de estrategias preventivas e intervenciones tempranas orientadas a promover un desarrollo infantil integral y a fortalecer futuras investigaciones en el ámbito de la salud infantil.

II. METODOLOGÍA

El presente estudio se desarrolló bajo el método hipotético-deductivo, permitiendo contrastar las hipótesis planteadas a partir del análisis estadístico de los resultados obtenidos (9). Se empleó un enfoque cuantitativo, dado que las variables fueron medidas numéricamente y analizadas mediante procedimientos estadísticos (10).

Según su finalidad, la investigación fue de tipo aplicado, orientada a generar evidencia útil para la detección temprana de alteraciones en el perímetro cefálico y su relación con el desarrollo motor en menores de dos años (11).

El diseño de la investigación fue no experimental, debido a que no se manipuló ninguna de las variables, observándose los fenómenos en su contexto natural (12). Asimismo, el estudio fue de corte transversal, ya que la recolección de datos se realizó en un único momento durante el año 2025 (13), y de nivel descriptivo-correlacional, al describir las variables de estudio y establecer la relación existente entre el perímetro cefálico y el desarrollo motor (14).

La población estuvo conformada por 80 menores de dos años atendidos en un hospital nacional del distrito de San Juan de Lurigancho. La muestra coincidió con la población total, por lo que se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo censal, incluyendo a todos los participantes que cumplían con los criterios establecidos (15-19). Se incluyeron menores de ambos sexos que acudieron a controles de crecimiento y desarrollo, y se excluyeron aquellos que no completaron las evaluaciones correspondientes.

La recolección de datos se realizó mediante la observación directa. El perímetro cefálico fue evaluado utilizando una cinta métrica flexible, siguiendo los criterios establecidos en los controles de crecimiento y desarrollo, permitiendo su clasificación en normal, límite o anormal según los percentiles correspondientes (20). El desarrollo motor fue evaluado mediante la

Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP), instrumento validado y ampliamente utilizado en población infantil.

Los datos obtenidos fueron registrados en una ficha de recolección elaborada por la investigadora y procesados en Microsoft Excel, para posteriormente ser analizados en el programa IBM SPSS versión 27. Se empleó estadística descriptiva para caracterizar a la población y estadística inferencial mediante la prueba de correlación Rho de Spearman, con el fin de determinar la relación entre las variables de estudio.

Finalmente, la investigación se desarrolló respetando los principios éticos, garantizando la confidencialidad, el anonimato y la participación voluntaria de los participantes, conforme a los lineamientos éticos vigentes y a la Declaración de Helsinki (21).

III. RESULTADOS

Análisis descriptivos

Tabla 1 Características sociodemográficas

		Frecuencia	Porcentaje
Género	Femenino	19	47,5
	Masculino	21	52,5
Edad	1-5 meses	18	45,0
	6-12 meses	16	40,0
	13-15 meses	4	10,0
	16-24 meses	2	5,0
Total		40	100,0

Género de los menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025. Femenino 47,5 % y masculino 52,5 %. Edad en meses 1-5 meses 45,0 %, 6-12 meses 40,0 %, 13-15 meses 10,0 % y 16-24 meses 5,0 %.

Tabla 2 Perímetro cefálico y Desarrollo motor

		Frecuencia	Porcentaje
Perímetro cefálico	Normal	37	92,5
	Límite	3	7,5
Desarrollo motor	Normal	28	70,0
	Riesgo	10	25,0
	Retraso	2	5,0
Total		40	100,0

Perímetro cefálico de los menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025. Normal 92,5 % y límite 7,5 %. En cuanto al desarrollo, motor normal 70,0 %, riesgo 25,0 % y retraso 5,0 %.

Tabla 3*Relación entre el perímetro cefálico y desarrollo motor*

		Perímetro cefálico	Desarrollo motor
Perímetro cefálico	Coefficiente de correlación	1,000	,205
	Sig. (bilateral)	.	,204
	N	40	40
Desarrollo motor	Coefficiente de correlación	,205	1,000
	Sig. (bilateral)	,204	.
	N	40	40

El nivel de Sig. (bilateral) para perímetro cefálico y desarrollo motor es 0,204 mayor a 0.05. Por lo que “No existe relación entre el perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025”. Correlación positiva baja.

Tabla 4*Relación entre la dimensión normal del perímetro cefálico y desarrollo motor*

		Normal	Desarrollo motor
Normal	Coefficiente de correlación	1,000	-,205
	Sig. (bilateral)	.	,204
	N	40	40
Desarrollo motor	Coefficiente de correlación	-,205	1,000
	Sig. (bilateral)	,204	.
	N	40	40

El nivel de Sig. (bilateral) para la dimensión normal del perímetro cefálico y desarrollo motor es 0,204 mayor a 0.05. Por lo que “No existe relación entre la dimensión normal del perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025”. Correlación negativa baja.

Tabla 5*Relación entre la dimensión límite del perímetro cefálico y desarrollo motor*

Correlaciones

		Límite	Desarrollo motor
Límite	Coefficiente de correlación	1,000	,205
	Sig. (bilateral)	.	,204
	N	40	40
Desarrollo motor	Coefficiente de correlación	,205	1,000
	Sig. (bilateral)	,204	.
	N	40	40

El nivel de Sig. (bilateral) para la dimensión límite del perímetro cefálico y desarrollo motor es 0,204 mayor a 0.05. Por lo que “No existe relación entre la dimensión límite del perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025”. Correlación negativa baja.

Tabla 6*Identificar la relación entre la dimensión anormal del perímetro cefálico y desarrollo motor*

Correlaciones

		Anormal	Desarrollo motor
Anormal	Coefficiente de correlación	.	.
	Sig. (bilateral)	.	.
	N	40	40
Desarrollo motor	Coefficiente de correlación	.	1,000
	Sig. (bilateral)	.	.
	N	40	40

El nivel de Sig. (bilateral) para la dimensión anormal del perímetro cefálico y desarrollo motor como para la Correlación es no evaluable, por no encontrarse datos estadísticos en esta población que sirvan para ser procesados.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados del presente estudio evidencian una relación entre el perímetro cefálico y el desarrollo motor en menores de dos años atendidos en el Hospital Nacional de San Juan de Lurigancho durante el año 2025. Este hallazgo confirma la relevancia del perímetro cefálico como un indicador antropométrico esencial del crecimiento cerebral y su influencia en el desarrollo neuromotor durante la primera infancia, etapa crítica caracterizada por una elevada plasticidad neuronal.

En concordancia con estos resultados, Álvarez et al. (22) destacan que la interpretación adecuada del perímetro cefálico, integrada al contexto clínico y neurológico del niño, resulta fundamental para la detección temprana de alteraciones del neurodesarrollo. En el presente estudio, las variaciones del perímetro cefálico se asociaron con diferencias en el desempeño motor, lo que respalda la necesidad de una evaluación integral que considere tanto parámetros antropométricos como funcionales.

De manera similar, Mayrink et al. (23) reportaron una correlación positiva entre la trayectoria de crecimiento del perímetro cefálico y el desarrollo neuromotor durante los primeros dos años de vida, especialmente en las áreas cognitiva, lingüística y motora. Aunque dicho estudio se realizó en población de recién nacidos muy prematuros, sus resultados coinciden con los hallazgos de la presente investigación, reforzando la hipótesis de que un crecimiento cefálico adecuado se relaciona con un mejor desarrollo motor, independientemente de las condiciones perinatales.

Por otro lado, diversos estudios han señalado la influencia de factores poblacionales y regionales en los patrones de crecimiento cefálico. Durón et al. (24) advirtieron que las curvas de circunferencia cefálica utilizadas de manera global pueden no representar con precisión a las poblaciones latinoamericanas, lo que podría generar discrepancias diagnósticas. En la

misma línea, Xuan et al. (25) y Del Pino et al. (26) demostraron diferencias significativas en los valores de perímetro cefálico entre distintas poblaciones, atribuidas a factores genéticos, ambientales y nutricionales. Estos estudios permiten contextualizar los resultados del presente y resaltan la importancia de interpretar las variaciones del perímetro cefálico considerando las características propias de la población evaluada.

No obstante, los resultados del presente estudio difieren parcialmente de algunas investigaciones que describen una relación más homogénea entre el perímetro cefálico y todas las áreas del neurodesarrollo. Investigaciones como la de Xuan et al. (25) señalan que las variaciones del perímetro cefálico no siempre se traducen en alteraciones funcionales inmediatas, especialmente durante el primer año de vida, debido a mecanismos compensatorios del sistema nervioso central. Asimismo, Del Pino et al. (26) indican que ciertos cambios seculares en el crecimiento cefálico no necesariamente implican retrasos motores, sino que reflejan variaciones antropométricas propias de cada población. Estas discrepancias sugieren que la relación entre el perímetro cefálico y el desarrollo motor no es uniforme y debe analizarse desde un enfoque multifactorial.

A nivel nacional, los hallazgos guardan relación con lo reportado por Pellanne et al. (27), quienes identificaron factores perinatales asociados a un menor crecimiento del perímetro cefálico y a posibles repercusiones en el desarrollo posterior. Aunque la población del presente estudio no estuvo conformada exclusivamente por prematuros, ambos trabajos coinciden en resaltar la importancia del seguimiento temprano del crecimiento cefálico como estrategia preventiva en la vigilancia del desarrollo infantil.

Finalmente, los resultados se complementan con lo descrito por Chinchay (28), quien evidenció la presencia de rezago en el desarrollo psicomotor en una proporción significativa de niños pequeños. Este hallazgo es consistente con los resultados obtenidos en el presente estudio y

subraya la necesidad de fortalecer las estrategias de evaluación y estimulación temprana en menores de dos años, particularmente en contextos hospitalarios y poblaciones vulnerables.

En conjunto, los resultados confirman que el perímetro cefálico constituye un indicador clave para la vigilancia del desarrollo motor en la primera infancia. Su medición sistemática y su adecuada interpretación clínica permiten una detección oportuna de alteraciones del desarrollo y contribuyen a la implementación de intervenciones tempranas orientadas a mejorar la salud y calidad de vida infantil.

V. CONCLUSIONES

Se concluye que la mayoría de los menores de dos años evaluados presentó valores de perímetro cefálico dentro de los rangos considerados normales según las referencias utilizadas; sin embargo, se identificó un grupo con valores por debajo o por encima de lo esperado para la edad, lo que evidencia la presencia de variaciones en el crecimiento cefálico que requieren seguimiento clínico oportuno para descartar posibles alteraciones del neurodesarrollo.

Se concluye que el desarrollo motor de los menores evaluados mostró predominio de un desempeño acorde a la edad cronológica; no obstante, se observó la existencia de casos con rezago o riesgo en el desarrollo motor, lo que pone de manifiesto la importancia de la evaluación sistemática del desarrollo motor en la primera infancia para la detección temprana de posibles dificultades.

Se concluye que existe una relación entre el perímetro cefálico y el desarrollo motor en los menores de dos años estudiados, evidenciándose que las variaciones en el crecimiento cefálico se asocian con diferencias en el desempeño motor. Este hallazgo confirma que el perímetro cefálico constituye un indicador relevante en la vigilancia del desarrollo motor infantil y refuerza la necesidad de su evaluación conjunta dentro del control de crecimiento y desarrollo.

VI. REFERENCIAS

1. Verkerk PH, et al. Head circumference growth and motor development in infants: a population-based study. *Eur J Pediatr.* 2024;183(2):457–466. doi:10.1007/s00431-023-05207-8.
2. Guxens M, et al. Prenatal exposure to persistent organic pollutants and infant neurodevelopment: a birth cohort study. *Environ Health Perspect.* 2023;131(8):087005. doi:10.1289/EHP11548.
3. Nordström T, et al. Accelerated head circumference growth in infants later diagnosed with autism spectrum disorder. *J Child Psychol Psychiatry.* 2022;63(11):1345–1354. doi:10.1111/jcpp.13600.
4. Pediatría Integral. Alteraciones del perímetro cefálico: macrocefalia y microcefalia [Internet]. España: Pediatría Integral; 2020 [citado 13 abr 2025]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2020-10/alteraciones-del-perimetro-cefalico-macrocefalia-y-microcefalia/>
5. Agosti M, et al. Evaluation of the World Health Organization head circumference growth charts in an Italian population. *Ital J Pediatr.* 2021;47(1):125. doi:10.1186/s13052-021-01108-7.
6. Saldana Agapito LA. Investigación sobre verticalización motriz en niños peruanos [tesis de título profesional en Internet]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; s.f. [citado 13 abr 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/4186/>
7. NPunto. Desarrollo del niño de 0 a 6 años [Internet]. España: NPunto; s.f. [citado 13 abr 2025]. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/49/desarrollo-del-nino-de-0-a-6-anos>

8. Ministerio de Salud (PE). Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la niña y el niño de 0 a 11 años [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [citado 13 abr 2025]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5698810/5059776-resolucion-ministerial-n-034-2024-minsa.pdf>
9. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6.^a ed. México: McGraw-Hill Education; 2014.
10. Canales FH. Manual para el desarrollo de personal de salud. 2.^a ed. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 1994.
11. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 5.^a ed. México: Limusa; 2003.
12. Kerlinger FN, Lee HB. Investigación del comportamiento: métodos de investigación en ciencias sociales. 4.^a ed. México: McGraw-Hill; 2002.
13. Arias FG. El proyecto de investigación: introducción a la metodología científica. 7.^a ed. Caracas: Episteme; 2012.
14. Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: McGraw-Hill Education; 2018.
15. Bernal CA. Metodología de la investigación. 3.^a ed. Bogotá: Pearson Educación; 2010.
16. Tamayo y Tamayo M. Metodología formal de la investigación científica. México: Limusa; 2004.
17. Otzen T, Manterola C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int J Morphol.* 2017;35(1):227-232.
18. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 5.^a ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2014.
19. Supo J. Cómo empezar una tesis. Arequipa: Bioestadístico; 2014.

20. Organización Mundial de la Salud. Patrones de crecimiento infantil [Internet]. Ginebra: OMS; 2006 [citado 10 abr 2025].
21. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki: principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Fortaleza: AMM; 2013 [citado 23 mar 2025].
22. Álvarez M, et al. Alteraciones del perímetro cefálico: macrocefalia y microcefalia. *Pediatr Integral*. 2020;24(10):481–490.
23. Mayrink J, et al. Head circumference growth trajectories and neurodevelopmental outcomes in very preterm infants. *Early Hum Dev*. 2021;155:105317. doi:10.1016/j.earlhumdev.2021.105317.
24. Durón R, et al. Curvas de circunferencia cefálica y su aplicabilidad en poblaciones latinoamericanas. *Rev Chil Pediatr*. 2019;90(5):556–564.
25. Xuan J, et al. Percentile reference curves for length and head circumference in infants aged 0–1 year in Hainan Province, China. *BMC Pediatr*. 2022;22(1):487. doi:10.1186/s12887-022-03547-9.
26. Del Pino M, et al. Referencias argentinas de perímetro cefálico desde el nacimiento hasta los 19 años. *Arch Argent Pediatr*. 2020;118(4):e362–e371. doi:10.5546/aap.2020.e362.
27. Pellanne J, et al. Variación del perímetro cefálico en prematuros menores de 34 semanas expuestos a corioamnionitis histológica. *Rev Chil Pediatr*. 2018;89(6):740–747.
28. Chinchay D. Nivel de desarrollo psicomotor grueso en niños de 24 a 36 meses, Piura 2024 [tesis de licenciatura]. Piura: Universidad Nacional de Piura; 2024.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>-¿Cuáles son las características sociodemográficas en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025?</p> <p>-¿Cuál es el perímetro cefálico en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025?</p> <p>-¿Cuál es el desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre la dimensión normal del perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre la dimensión límite del perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025?</p> <p>-¿Cuál es la relación entre la dimensión anormal del perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Conocer las características sociodemográficas en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025.</p> <p>-Conocer el perímetro cefálico en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025.</p> <p>-Conocer el desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025.</p> <p>-Identificar la relación entre la dimensión normal del perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025</p> <p>-Identificar la relación entre la dimensión límite del perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025.</p> <p>-Identificar la relación entre la dimensión anormal del perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación entre el perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación entre el perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi1: Existe relación entre la dimensión normal del perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025.</p> <p>Hi2: Existe relación entre la dimensión límite del perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025.</p> <p>Hi3: Existe relación entre la dimensión anormal del perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025.</p>	<p>Perímetro cefálico</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Normal ● Límite ● Anormal <p>Desarrollo motor</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Normal ● Riesgo ● Retraso 	<p>Método: Hipotético deductivo</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Sub-diseño: Correlacional</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Población: 80 menores de 2 años</p> <p>Muestra: 40 menores de 2 años</p> <p>Muestreo: No probabilístico por conveniencia</p>

Anexo 2: Instrumentos

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

“PERÍMETRO CEFÁLICO Y DESARROLLO MOTOR EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS HOSPITAL NACIONAL, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2025”

Instrucciones: Estimado señor (a) la presente investigación tiene por objetivo “Determinar la relación entre el perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025” Esta ficha de obtención de información se elabora de manera confidencial por lo que usted tiene la libertad de brindar los datos con total veracidad.

Nombre del participante:

Es de interés los datos que pueda aportar de manera sincera y colaboradora.

Parte I: Datos Sociodemográficos

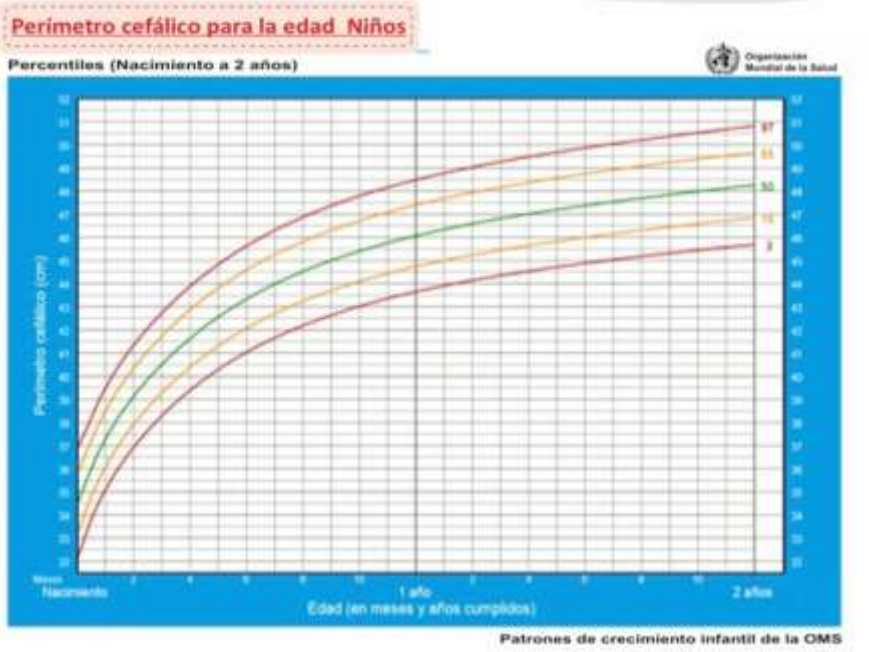
Género:

F		M	
---	--	---	--

Edad:

3 m	6m	9m	12m	15m	18m	21m	23m

Instrumento 1:



Instrumento 2:

PROTOCOLO DE REGISTRO DE LA ESCALA DE EVALUACIÓN DEL DESARROLLO (EEDP)

Nombres - Apellidos :		EDAD :	
RUT :		FECHA :	
Fecha de Nacimiento :			

EM :		PE=CD :	
EC :	Días	Diagnóstico :	Normal
	Meses		Riesgo
EM/EC :			Retraso

Área \ Edad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	12	15	18	21	24
Coord.		8	12	16	22	27	32	39	43	46	52	57	64	68	75
Social	1	6	11	20	21	30	34		45	47	54		61	70	73
Lenguaje	2	7	12	17	21	30	33	40	45	50	54	60	61	66 69	72
Motora	3	9	14	18	24	26	31	36	41		51	53	56	62	71
	4	8	13	17	23	28	35	39	44	49	52	58	65	68	75
		7	11	20	21	30	34		45	50	54		61	70	73
		10	15	20	21	30	33	40	45	50	55	60	61	66 69	72
		9	14	18	24	26	31	36	41		51	53	56	62	71
	5			19	25			37	42				63		

Edad	Ítem	Ponderación	Evaluación
1 Mes	1. (S) Fija la mirada en el rostro del examinador	6 C/U	
	2. (L) Reacciona al sonido de la campanilla		
	3. (M) Aprieta el dedo índice del examinador		
	4. (C) sigue con la vista la argolla (ángulo de 90°)		
	5. (M) Movimiento de cabeza en posición prona		
2 Meses	6. (S) Mimica en respuesta al rostro del examinador	6 C/U	
	7. (LS) Vocaliza en respuesta a la sonrisa del examinador		
	8. (CS) Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador		
	9. (M) Intenta controlar la cabeza al ser llevado a la posición sentada		
	10. *(M) Vocaliza dos sonidos diferentes		
3 Meses	11. (S) Sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador	6 C/U	
	12. (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla		
	13. (C) Sigue con la vista la argolla		
	14. (M) Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a la posición sentada.		
	15. (L) Vocalización prolongada		
4 Meses	16. (C) La cabeza sigue la cuchara cuando desaparece	6 C/U	
	17. (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla		
	18. (M) En posición prona se levanta a sí mismo		
	19. (C) Levanta la cabeza y hombros al ser levantada la posición sentada		
	20. *(LS) Ríe a carcajadas		
5 Meses	21. (SL) Vuelve la cabeza a quien le habla	6 C/U	
	22. (C) Palpa el borde de la mesa		
	23. (C) Intenta presión de la argolla.		
	24. (M) Tracciona hasta lograr la posición sentada		
	25. (M) Se mantiene sentado con leve apoyo		
6 Meses	26. (M) Se mantiene sentado momentáneamente	6 C/U	
	27. (C) Vuelve la cabeza hacia la cuchara caída		
	28. (C) Coge la argolla		
	29. (C) Coge el cubo		
	30. *(LS) Vocaliza cuando se le habla		

Edad	Item	Ponderación	Evaluación
7 Meses	31. (M) Se mantiene sentado solo por 30 segundos o más.	6 C/U	
	32. (C) Intenta agarrar la pastilla		
	33. (L) Escucha selectivamente palabras familiares		
	34. (S) Coopera en juegos		
	35. (C) Coge dos cubos uno en cada mano		
8 Meses	36. (M) Se sienta solo y se mantiene erguido	6 C/U	
	37. (M) Empuja hasta lograr la posición de pie		
	38. (M) Iniciación de pasos sostenido bajo los brazos		
	39. (C) Coge la pastilla con movimiento de rastrillo		
9 Meses	40. (L) Dice: da-da o equivalente	6 C/U	
	41. (M) Logra llegar a posición de pie, apoyado en un mueble		
	42. (M) Camina sosteniendo bajo los brazos		
	43. (C) Coge la pastilla con participación del pulgar		
	44. (C) Encuentra el cubo bajo el pañal		
10 Meses	45. *(LS) Reacciona a los requerimientos verbales	6 C/U	
	46. (CL) Coge la pastilla con pulgar e índice		
	47. (S) Imita gestos simples		
	48. (C) Coge el tercer cubo dejando uno de los primeros		
	49. (C) Junta cubos en la línea media		
12 Meses	50. *(SL) Reacciona al "no-no"	12 C/U	
	51. (M) Camina algunos pasos de la mano		
	52. (C) Junta las manos en la línea media		
	53. (M) Se pone de pie solo		
	54. (M) Entrega como respuesta a una orden		
15 Meses	55. *(L) Dice al menos dos palabras	18 C/U	
	56. (M) Camina solo		
	57. (C) Introduce la pastilla en la botella		
	58. (C) Espontáneamente garabatea		
	59. (C) Coge el tercer cubo		
18 Meses	60. *(L) Dice al menos tres palabras	18 C/U	
	61. (L) Muestra sus zapatos		
	62. (M) Camina varios pasos hacia el lado		
	63. (M) Camina varios pasos hacia atrás		
	64. (C) Retira inmediatamente la pastilla de la botella		
21 Meses	65. (C) Atrae el cubo con el palo	18 C/U	
	66. (L) Nombra un objeto de los cuatro presentados		
	67. (L) Imita tres palabras en el examen		
	68. (C) Construye una torre con tres cubos		
	69. *(L) Dice al menos seis palabras		
24 Meses	70. *(LS) Usa palabras para comunicar deseos	18 C/U	
	71. (M) Se para en un pie con ayuda		
	72. (L) Nombra dos objetos de los cuatro presentados		
	73. *(S) Ayuda en tareas simples		
	74. (L) Apunta cuatro o más partes de la muñeca		
	75. (C) Construye una torre con cinco cubos		

Edad Mental

Puntaje EM+EC

Edad Cronológica

Puntaje Corregido PC Soc. E Alto

Anexo 3: Validez del instrumento

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Puma Chombo, Jorge Eloy

DNI: 42717285

Especialidad del validador:

- Maestro en gestión de los servicios de la salud.
- Especialista en fisioterapia en neurorehabilitación
- LIC. TM EN TFYR CTM 10550

10 de abril del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informa

1 pertinencia: El ítem corresponde el concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): si hay suficiencia
Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dra. Miriam Juvit Bejarano Ambrosio

DNI: 41677988

Especialidad del validador:

- Doctora en ciencias de la salud

10 de abril del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informa

1 pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

3 claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Si hay suficiencia

Aplicación solo para este estudio

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [X]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Mg. Andy F. Arrieta Córdova

DNI: 10697600

Especialidad del validador:

- Maestro en docencia universitaria y gestión educativa.

10 de abril del 2025



FIRMA Y SELLO DEL VALIDADOR

Firma del Experto Informa

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 30 de junio de 2025

Investigador(a)
Miluska Lourdes Cespedes Quispe
Exp. N°: 1244-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "PERIMETRO CEFALICO Y DESARROLLO MOTOR EN MENORES DE 2 AÑOS DE UN HOSPITAL NACIONAL, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2025" con **fecha 23/06/2025**.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Miluska Lourdes Cespedes Quispe

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.
4. La constancia de aprobación por el **CIEIC** no garantiza la aceptación por parte de las instituciones donde pretende ejecutar el trabajo de investigación.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Anexo 5: Formato de consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador : Cespedes Quispe, Miluska Lourdes

Título : “Perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025”

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025” de fecha 21/04/2025 y versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es “Determinar la relación entre el perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años de un hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025”. Su ejecución ayudará a la promoción y prevención de la sanidad con la finalidad de innovar charlas las cuales buscan dar a conocer y concientizar al núcleo social y familiar la importancia de velar por el bienestar de los niños.

Duración del estudio (meses): 6 meses

Nº esperado de participantes: 80 menores de 2 años

Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Criterios de inclusión:

- Menores de 2 años de ambos sexos.
- Menores de 2 años que sean atendidos en el hospital nacional.

Criterios de Exclusión

- Menores de 2 años que no tengan controles regulares
- Menores de 2 años que no culminen las evaluaciones

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

Responderá una ficha de recolección de datos sociodemográficos.

Se realizará la ejecución de la medición de perímetro cefálico y la EEDP

Al terminar se brindará las recomendaciones adecuadas.

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos XX minutos y (*según corresponda añadir a detalle*).

La medición del perímetro cefálico se ejecutará mediante un cálculo cercano a los 10 minutos, y para la escala de evaluación de desarrollo psicomotor el tiempo será de aproximadamente 15 minutos en tanto, la recolección de información de la cartilla de notas será alrededor de 5 minutos, englobando así un total de 30 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: (*Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio*)

Su participación en el estudio no presenta ningún peligro en su integridad física, emocional y moral.

Beneficios: (*Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio*)

Usted se beneficiará del presente proyecto ya que se podrá conocer la relación entre el perímetro cefálico y el desarrollo motor, siendo de vital importancia porque así se podrá desempeñar charlas innovadoras con la finalidad de difundir información en la promoción y prevención para el bienestar de los infantes menores de 2 años.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (Cespedes Quispe, Miluska Lourdes, 913473877 a2019101250@uwiener.edu.pe).

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado(FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre participante:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nombre investigadora:

Cespedes Quispe, Miluska Lourdes

DNI: 70814258

Fecha: (17/04/2025)

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

ASENTIMIENTO INFORMADO

Título de proyecto: “Perímetro cefálico y desarrollo motor en menores de 2 años hospital nacional, San Juan de Lurigancho, 2025”

Estoy realizando un estudio para determinar la relación entre perímetro cefálico y desarrollo motor en niños menores de 2 años hospital nacional.

Hola mi nombre es Céspedes Quispe, Miluska Lourdes y estudio en el Departamento de Ciencias de la salud de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW). Actualmente se está realizando un estudio de investigación para conocer acerca de acerca del perímetro cefálico y desarrollo motor, para ello queremos pedirte tu participación.

Tu participación en el estudio consistiría en dejar impresa unas fichas y completar un cuestionario.

Tu colaboración en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá y/o apoderado hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no. Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que, si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas (O RESULTADOS DE MEDICIONES), sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio.

Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre del participante: _____

Nombre y firma de la persona/investigador que obtiene el asentimiento:

Céspedes Quispe, Miluska Lourdes _____

Fecha: _____ de _____ de _____

Anexo 6: Carta de Aprobación de la institución para la recolección de los datos

 PERÚ	Ministerio de Salud	Comité Institucional de Ética en Investigación	Hospital San Juan de Lurigancho	"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
--	---------------------	--	---------------------------------	--

CONSTANCIA

006-2026-CIEI-UADI-HSJL-DIRIS LC/MINSA

El Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital San Juan de Lurigancho, **APROBÓ** la Revisión del Proyecto de Investigación titulado:

“PERIMETRO CEFALICO Y DESARROLLO MOTOR EN MENORES DE 2 AÑOS DE UN HOSPITAL NACIONAL, SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2025”

INVESTIGADORA:

- CÈSPEDES QUISPE MILUSKA LOURDES

Dicho Proyecto de Tesis, es desarrollado para optar el Título Profesional de Tecnología Médica en Terapia Física y Rehabilitación

San Juan de Lurigancho, 13 de Enero del 2026




GIOVANNI GIUSEPPE SIMON MENESES FLORES
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación
Hospital San Juan de Lurigancho

GOMF/fev
CC/Archivo
Folios: 01

Anexo 7: Informe del porcentaje del Turnitin.



10% 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

- 9% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 5% 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.




10% 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

- 9%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 5%  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

- 9% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 5% 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.ucv.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-10-02	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-11-04	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Tecnologica del Peru on 2025-11-30	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Tecnologica del Peru on 2025-11-25	<1%
6	Internet	www.researchgate.net	<1%
7	Internet	www.scielo.org.co	<1%
8	Internet	core.ac.uk	<1%
9	Internet	issuu.com	<1%
10	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
11	Internet	worldwidescience.org	<1%