



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**

Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y desarrollo  
psicomotor en lactantes menores en un puesto de salud, Lima – 2026

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de  
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

**Presentado por:**

**Autora:** Garcia Juscamayta, Evelin Pilar


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6312-1227>

**Asesora:** Dra. Rojas Delgado, Lucila

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-4575-3722>

**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

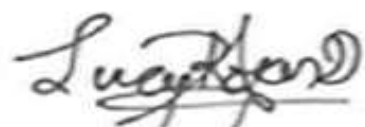
Yo, Garcia Juscamayta, Evelin Pilar, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en lactantes menores en un puesto de salud, Lima – 2026", Asesorado por la Docente Dra. Rojas Delgado, Lucila, DNI N° 09235762, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-4575-3722>, tiene un índice de similitud de 20 (Veinte) %, con código 14912:576393159, 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.




.....  
 Firma de autor(a)  
 GARCIA JUSCAMAYTA, EVELIN PILAR  
 DNI N° 73631854



.....  
 Firma de la asesora  
 ROJAS DELGADO LUCILA  
 DNI: 09235762

Lima, 15 de abril de 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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

En caso se supere el porcentaje de similitud máximo establecido por fuente primaria, afirmo que dicho excedente corresponde al marco metodológico del documento.

Procedo a detallar y justificar el mismo:

El 6% de similitud en fuentes primarias corresponde al marco metodológico, donde se emplean definiciones, procedimientos y términos técnicos estandarizados que no pueden modificarse sin afectar su precisión. Estas coincidencias son habituales en investigaciones y no constituyen plagio, pues derivan de contenido metodológico de uso académico común

---

### **DEDICATORIA:**

En primer lugar, a Dios, por brindarme salud, sabiduría para perseverar en cada etapa de mi vida. A mi madre por su amor incondicional, apoyo constante y sacrificio diario, siendo un pilar fundamental para alcanzar mis metas personales y profesionales. Finalmente, a quienes, aun sin estar presente físicamente, dejaron una huella imborrable en mi vida, convirtiéndose en una fuente silenciosa de fortaleza y amor incondicional. Muchas gracias

### **AGRADECIMIENTO:**

Mi sincero agradecimiento a Dios, por brindarme la fortaleza espiritual, la claridad y la perseverancia necesaria para afrontar cada reto presentado.

A mi familia por su apoyo constante, paciencia y comprensión lo largo de todo este proceso académicos.

A mis docentes, por la orientación académica, el conocimiento transmitido y el compromiso demostrado en mi formación profesional.

A mis amigos, por su compañía, palabras de ánimo y apoyo oportuno, que contribuyeron significativamente a no desfallecer en este camino.

Finalmente, expreso mi gratitud a todas las personas que de manera directa o indirecta aportaron al desarrollo y culminación de la presente tesis.

**Asesora: Dra. Rojas Delgado, Lucila**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4575-3722>**

## **JURADO**

**Presidente** : Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban

**Secretario** : Mg. Barreda Paredes, Ruby Ines

**Vocal** : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

## Índice

### **1. EL PROBLEMA**

- 1.1 Planteamiento del problema
- 1.2 Formulación del problema
  - 1.1.1 Problema general
  - 1.1.2 Problemas específicos
- 1.3 Objetivos de la investigación
  - 1.3.1 Objetivo general
  - 1.3.2 Objetivos específicos
- 1.4 Justificación de la investigación
  - 1.4.1 Teórica
  - 1.4.2 Metodológica
  - 1.4.3 Práctica
- 1.5 Delimitaciones de la investigación
  - 1.5.1 Temporal
  - 1.5.2 Espacial
  - 1.5.3 Población o unidad de análisis

### **2. MARCO TEORICO**

- 2.1 Antecedentes
- 2.2 Bases teóricas
- 2.3 Formulación de hipótesis
  - 2.3.1 Hipótesis general
  - 2.3.2 Hipótesis específicas

### **3. METODOLOGIA**

- 3.1 Método de la investigación
- 3.2 Enfoque de la investigación
- 3.3 Tipo de investigación
- 3.4 Diseño de la investigación
- 3.5 Población, muestra y muestreo
- 3.6 Variables y operacionalización
- 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- 3.7.1 Técnica
- 3.7.2 Descripción de instrumentos
- 3.7.3 Validación
- 3.7.4 Confiabilidad

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

3.9 Aspectos éticos

#### **4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

4.1 Cronograma de actividades

4.2 Presupuesto

#### **5. REFERENCIAS**

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

Anexo 5: Formato del Asentimiento informado

Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin

## **Resumen**

La presente investigación aborda la relación entre el conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana el desarrollo psicomotor en lactantes menores, considerando que la primera infancia constituye una etapa crítica para el desarrollo integral del ser humano. Durante este periodo, la adecuada estimulación influye de manera directa en la adquisición de habilidades motoras, cognitivas, lingüísticas y sociales, fundamentales para el desempeño futuro del niño.

**Objetivo:** Determinar la relación el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026.

**Metodología:** El estudio presentara un enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, con diseño no experimental, nivel correlacional y corte transversal. La población estará conformada por 173 lactantes mayores, seleccionado una muestra de 119 mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. Para la recolección de datos se utilizará un cuestionario para evaluar el conocimiento materno sobre estimulación temprana y la técnica de observación para valorar el desarrollo psicomotor a través de la Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP), en las dimensiones motora, coordinación, lenguaje y social.

**Palabras claves:** Estimulación temprana, Desarrollo psicomotor, Lactantes menores, Salud y bienestar

## **Summary**

This research addresses the relationship between mothers' knowledge of early stimulation and psychomotor development in infants, considering that early childhood is a critical stage for the holistic development of human beings. During this period, appropriate stimulation directly influences the acquisition of motor, cognitive, linguistic, and social skills, which are fundamental for the child's future performance.

**Objective:** To determine the relationship between mothers' knowledge of early stimulation and psychomotor development in infants at a health center in Lima, 2026.

**Methodology:** The study will employ a quantitative, applied, non-experimental, correlational, and cross-sectional design. The population will consist of 173 infants, from which a sample of 119 will be selected using simple random probability sampling. Data will be collected using a questionnaire to assess maternal knowledge of early stimulation and observation to evaluate psychomotor development using the Psychomotor Development Assessment Scale (EEDP) in the motor, coordination, language, and social dimensions.

**Keywords:** Early stimulation, Psychomotor development, Infants, Health and well-being

# Capítulo 1. El problema

## 1.1 Planteamiento del problema

El desarrollo psicomotor durante la primera infancia es fundamental para el crecimiento integral de los niños, ya que se sienta las bases para habilidades cognitivas, motoras, sociales y emocionales. Las estimulaciones tempranas se orientan a potenciar estas habilidades desde los primeros meses de vida desempeña un papel crucial en este proceso. Sin embargo, la falta de acceso a programa de estimulación temprana y la ausencia de prácticas adecuadas en el hogar pueden conducir a retrasos significativos en el desarrollo psicomotor de los lactantes menores (1).

A nivel mundial, la falta de estimulación adecuada afecta a millones de niños. Según un informe de UNICEF, aproximadamente 250 millones de niños menores de 5 años están en riesgo de no alcanzar su potencial de desarrollo debido a factores como pobreza, desnutrición y falta de programas de estimulación. A ello se le suma la desnutrición crónica infantil, la interrupción de los servicios de la salud y la falta de acompañamiento continuo desde la atención primaria. Como consecuencia los niños presentan retrasos en la adquisición de habilidades motoras gruesas y finas, dificultades en el desarrollo del lenguaje, limitaciones en la coordinación y la interacción social, lo que incrementa el riesgo de bajo rendimiento escolar, problemas de adaptación social y mayores desigualdades en etapas posteriores de la vida, afectando su desarrollo integral y su calidad de vida (2).

Además, un estudio de la Organización mundial de la Salud (OMS) de 2021 indica que casi el 45% de los niños en países de ingresos bajo y medianos no alcanzan los hitos de desarrollo esperados debido a la falta de intervenciones tempranas (3).

A todo esto, un agravante ha sido la pandemia COVID-19, que interrumpió servicios esenciales de salud y educación infantil en todo el mundo, exacerbando las desigualdades existentes. De acuerdo a la OMS en el 2022, destaca que, debido a la pandemia, el acceso a programas de estimulación temprana se redujo en un 30% en las regiones más vulnerables. (4)

Del mismo modo en América Latina, la problemática se refleja en la persistencia de desigualdades socioeconómicas y culturales que limitan el acceso a programas de desarrollo infantil temprano. Según el banco interamericano de Desarrollo (BID) en su informe del 2022, menos del 50% de los niños menores de 3 años participan en programas de estimulación temprana en la región. (5)

Por tanto, en países como Brasil y México, se estima que entre el 30% y 40% de los niños presentan retrasos en su desarrollo psicomotor, especialmente en comunidades rurales y marginadas. (6). Además, un estudio regional realizado por la comisión económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) en 2023 señala que la inversión en programas de desarrollo infantil temprano es inferior al 1% del PIB en la mayoría de los países de la región, lo que refleja una prioridad baja en las políticas públicas (7).

En el Perú, la problemática es particularmente alarmante en las zonas rurales y en los sectores socioeconómicamente más desfavorecidos. Según el instituto nacional de estadística e informática (INEI) en el 2023, el 38% de los niños menores de dos años presentaban algún grado de retraso en su desarrollo psicomotor (8).

En programas como Cuna Mas han buscado abordar esta problemática, su cobertura sigue siendo insuficiente, alcanzando solo el 30% de los niños elegibles en el país. El ministerio (MINSA) reporto en 2022 que más del 60% de las familias reconocen las prácticas de

estimulación temprana, lo que refleja una necesidad crítica de educación y sensibilización. Además, la desnutrición crónica, afecta al 12.1% de los niños menores de 5 años en 2023, es un factor adicional que limita el desarrollo psicomotor (9).

El desarrollo psicomotor, constituye un proceso fundamental para la adquisición progresiva de habilidades motoras, cognitivas, lingüísticas y sociales. En el contexto de los servicios de salud, se ha evidenciado que muchas madres presentan conocimientos limitados o insuficientes respecto a prácticas adecuadas de estimulación acorde a la edad del niño, lo que repercute en una aplicación inadecuada o poco sistemática de actividades estimulativas del hogar. A ello se le suma la escasa orientación brindada desde los establecimientos de salud, la baja participación en sesiones educativas y factores socioculturales como el nivel educativo materno y la sobrecarga de responsabilidades familiares, lo que reduce el tiempo y la calidad de la interacción madre-niño (10).

Como consecuencia, los menores expuestos a una estimulación inadecuada presentan retrasos o déficits en su desarrollo psicomotor, evidenciándose dificultades en la coordinación, el lenguaje y las habilidades sociales, lo cual puede afectar su autonomía, su adaptación al entorno y su rendimiento en etapas posteriores. A largo plazo, un desarrollo psicomotor deficiente incrementa el riesgo de problemas en el aprendizaje escolar, dificultades en la interacción social y menor desempeño cognitivo. Por ello, no solo impacta en el bienestar inmediato del niño, sino que constituye un problema de salud pública que requiere intervención temprana, preventiva y sostenida desde el primer nivel de atención (11).

Asimismo, se propone el fortalecimiento de las competencias de los padres y cuidadores mediante talleres prácticos, sesiones educativas, orientados a la aplicación de actividades

con materiales accesibles con la finalidad de mejorar el nivel de conocimiento materno y favorecer el adecuado desarrollo psicomotor de los menores.

Asimismo, la presente investigación se vincula con el objetivo de Desarrollo sostenible 3 Salud y Bienestar, al promover el desarrollo infantil temprano y la prevención de alteraciones del desarrollo psicomotor desde la atención primaria de salud y con el objetivo de Desarrollo Sostenible 4 Educación de calidad, al fortalecer las bases del aprendizaje y del desarrollo integral desde la primera infancia, contribuyendo a la reducción de desigualdades al priorizar una población vulnerable, alineándose con los compromisos internacionales para garantizar un desarrollo infantil equitativo y sostenible.

Por todo lo expuesto se formula la siguiente pregunta

## 1.2 Formulación del problema

### 1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en lactantes mayores en un puesto de salud, Lima 2026?

### 1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión motora y el desarrollo psicomotor en lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión coordinación y el desarrollo psicomotor en lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión Lenguaje y el desarrollo psicomotor en lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión social y el desarrollo psicomotor en lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026?

### 1.3 Objetivos de la investigación

#### 1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026

#### 1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación entre los conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión motora y el desarrollo psicomotor en lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026

Identificar la relación entre los conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión coordinación y el desarrollo psicomotor en lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026

Identificar la relación entre los conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión lenguaje y el desarrollo psicomotor en lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026

Identificar la relación entre los conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión social y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026

## 1.4 Justificación de la investigación

### 1.4.1 Teórica

Este estudio se basa en los principios del desarrollo infantil, los cuales sostienen que la primera infancia es una etapa crucial para la adquisición de habilidades motoras, cognitivas y socioemocionales. Diversas teorías del desarrollo y estudios sobre el neurodesarrollo infantil destacan la importancia de la estimulación temprana en los primeros años de vida. Investigaciones previas han demostrado que la estimulación temprana influye significativamente en el desarrollo psicomotor, permitiendo a los niños alcanzar los hitos de desarrollo correspondiente a su edad de manera oportuna. Además, que la teoría de Adaptación de Callista Roy es una herramienta clave en la enfermería pediátrica, ya que permite comprender como los niños responden a diferentes situaciones y como se puede intervenir para mejorar su bienestar y desarrollo.

Sin embargo, en contextos de atención primaria, como los puestos de salud aún persisten brechas en la aplicación de estrategias efectivas de estimulación. Por ello este estudio contribuirá a ampliar el conocimiento sobre la relación entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor, proporcionando evidencia que respalde la necesidad de fortalecer los programas de estimulación en los servicios de salud.

### 1.4.2 Metodológica

Desde el punto de vista metodológico, este estudio es relevante porque permitirá establecer un enfoque sistemático para evaluar el desarrollo psicomotor en los niños y su relación con el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana. La investigación se fundamentará en métodos de evaluación estandarizados, lo que garantiza la obtención de datos confiables y válidos.

Además, esta investigación presenta instrumentos previamente utilizados en otros trabajos de investigación. La metodología utilizada permitirá no solo describir la situación actual, sino también generar propuestas basadas en evidencia científica para mejorar la calidad de atención en estimulación infantil del sistema de salud.

#### 1.4.3 Práctica

En el ámbito práctico, esta investigación busca generar un impacto positivo en la población de niños atendidos en el puesto de salud. Se ha identificado que muchos niños no reciben una estimulación adecuada debido a la escasez de programas estructurados de estimulación.

A través de este estudio, se pretende analizar la efectividad de las estrategias de estimulación implementadas y determinar si existe una relación directa con el desarrollo psicomotor de los niños. Con base en los hallazgos obtenidos, se podrán proponer mejoras en la promoción de la estimulación temprana dentro del puesto de salud, desarrollando estrategias de intervención que orienten a los cuidados sobre la importancia de estimular a sus hijos desde una edad oportuna. Esto contribuirá a la prevención de retrasos en el desarrollo y favorecerá al crecimiento integral de los niños.

#### 1.5 Delimitaciones de la investigación

##### 1.5.1 Temporal

El proyecto se va desarrollar en un tiempo comprendido entre enero a marzo del 2026. Durante este tiempo, se recopilarán datos sobre el desarrollo psicomotor de los lactantes menores y el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en el puesto de salud.

##### 1.5.2 Espacial

El estudio se realizará en un puesto de salud donde se atiende a los lactantes menores. La selección de este espacio responde a la necesidad de analizar el impacto de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en un contexto de atención primaria en salud, donde los programas de desarrollo infantil pueden presentar oportunidades de mejora.

### 1.5.3 Recursos

Para la ejecución de esta investigación, se dispondrá de los siguientes recursos

Recursos humanos: se contará con la participación de profesionales de la salud de enfermería, además de padres de familia quienes brindaran la información clave sobre las prácticas de estimulación.

Recursos materiales: se utilizarán instrumentos para la evaluación de las variables, materiales de estimulación y equipos para la sistematización de los datos.

Recursos financieros: la investigación será financiada por la propia autora. Se destinarán recursos para la impresión de instrumentos, adquisición de material didáctico y movilidad del equipo.

## 2. MARCO TEORICO

### 2.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales

Avila D y Cazarez J. (12), México en el 2023, tuvieron como objetivo “Determinar la influencia de la estimulación temprana en el desarrollo de la motricidad gruesa en los niños de 1 a 2 años”. Realizaron un trabajo de investigación con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, usando la técnica de la observación, aplicándolo a una población de 30 niños. Según los resultados obtenidos, se identificó en nivel de desarrollo psicomotor en niños de

la 2 años, donde el 28% se ha alcanzado el nivel adquirido, el 52% se encuentra en proceso de aprendizaje y el 20% está en una etapa inicial de desarrollo. En la variable estimulación temprana en niños de 2 a 3 años, evidenciándose que el 28.2% ha alcanzado el nivel adquirido, el 50% se encuentra en proceso de aprendizaje y el 21.7% está en una etapa inicial. En conclusión, la estimulación temprana es clave para el desarrollo psicomotor en, ya que favorece el control y la coordinación de movimiento amplios y generales.

Black et al. (13) Africa en el año 2023, tuvieron como objetivo determinar la relación entre la estimulación brindada en el hogar y el desarrollo en la primera infancia en contextos de países de bajos y medianos ingresos. Realizaron un estudio de diseño no experimental, nivel correlacional y corte transversal, en el que mediante la técnica de encuesta evaluaron a niños pequeños y sus cuidadores principales en países como Kenya y Zambia. La muestra estuvo conformada por madre-niño pertenecientes a contextos vulnerables. Aplicaron instrumentos estandarizados para medir las prácticas de estimulación en el hogar (interacción madre-hijo, juego, comunicación) y el desarrollo infantil en las áreas cognitiva, motora y del lenguaje, los cuales presentaron adecuada validez y confiabilidad. Los resultados evidenciaron que los niños que recibían mayores niveles de estimulación en el hogar presentaban mejores puntajes en el desarrollo psicomotor. Asimismo, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la estimulación materna y el desarrollo infantil, especialmente en las dimensiones de lenguaje y motricidad. Se concluye que existe una relación significativa entre la estimulación temprana brindada por los cuidadores y el desarrollo psicomotor en la primera infancia, destacando la importancia del conocimiento y las prácticas maternas en el desarrollo integral del niño.

Obando y et al (14), Ecuador en el 2022, tuvieron como objetivo “Analizar la neurocognición para el desarrollo de la psicomotricidad y la estimulación temprana”. Realizaron un trabajo con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, usando la técnica de encuesta con un instrumento validado y que presenta confiabilidad para aplicarlo a una muestra de 12 participantes. Entre los principales resultados el 5% de los encuestados afirmo tener conocimientos sobre la contribución de la neurociencia al ámbito educativo, el 95% considero el enfoque de la neuroeducación puede favorecer la estimulación temprana y mejorar el desarrollo psicomotor en los estudiantes. Por lo que se concluye que el rol del docente es clave en el desarrollo de la psicomotricidad y la estimulación temprana durante la educación inicial y los primeros años.

Velasco y et al (15). Colombia en el 2022, tuvieron como objetivo “Analizar la incidencia de la estimulación temprana en el desarrollo de la psicomotricidad gruesa, en niños de 2 años”. Realizaron un trabajo con enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, usando la técnica de la encuesta para la aplicación de la investigación en una muestra de 19 niños. Entre los principales resultados se evidencia que el 80% le es difícil implementar la estimulación temprana. Por lo que se concluye que la estimulación temprana es un proceso que facilita el desarrollo óptimo del infante, reforzando sus habilidades y destrezas mediante diversas actividades.

Hassan et al. (16) Irak en el 2021, tuvieron como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre los hitos del desarrollo infantil en niños que acudían al Hospital Pediátrico Docente Dr. Jamal Ahmed Rashid, en la ciudad de Sulaimaniyah, Irak” Realizaron un estudio no experimental de alcance descriptivo-correlacional, mediante la técnica de encuesta evaluaron a madres de niños que asistían al establecimiento de salud.

La muestra estuvo conformada por madres de diferentes grupos etarios con hijos en etapa de primera infancia. Aplicaron un instrumento estructurado para medir el nivel de conocimiento materno sobre los hitos del desarrollo infantil en áreas como motricidad gruesa, motricidad fina, lenguaje y desarrollo social, el cual presentó adecuada validez y confiabilidad. Los resultados evidenciaron que una proporción considerable de madres presentó un nivel insuficiente de conocimiento sobre los hitos del desarrollo psicomotor, especialmente en las áreas de lenguaje y motricidad fina. Se concluye que existe un nivel limitado de conocimiento en las madres sobre el desarrollo infantil, lo que puede afectar la identificación oportuna de retrasos en el desarrollo psicomotor

#### Antecedentes nacionales

Vargas H y Zamora C (17), en el 2022, tuvieron como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años del centro poblado Puyllucana”. La investigación fue de tipo básica, nivel relacional, con enfoque cuantitativo, diseño observacional no experimental y corte transversal. La muestra estuvo conformada por 61 madres con sus respectivos niños, a quienes se aplicó un cuestionario de instrumento tipo escala de 14 items para evaluar la estimulación temprana y el Test Abreviado de Desarrollo infantil de 15 items para medir el desarrollo psicomotor. Los resultados evidenciaron que el desarrollo psicomotor el 44% de los niños presento un nivel deficiente, el 41% nivel regular y el 15% nivel óptimo. El análisis inferencial mediante el coeficiente de Rho Spearman mostro una correlación positiva y directa ( $\rho=0.58$ ), estadísticamente significativa. Los autores concluyeron que existe una relación directa positiva y significativa entre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años.

Quispe A (18), en el 2024, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento materna sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en niños de 0 a 30 meses atendidos en el hospital de Lampa”. Realizo un estudio de enfoque cuantitativo, tipo básico, con nivel descriptivo correlacional, utilizando el método hipotético deductivo y un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 261 niños de 0 a 30 meses y sus madres y la muestra constituyo 156 niños. Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta, aplicando un cuestionario para evaluar el conocimiento materno sobre estimulación temprana y el Test peruano de Evaluación del desarrollo Niño (TPED) para medir el desarrollo psicomotor. Los resultados evidenciaron que el 46.2% de las madres presento un nivel bueno, asimismo el 43.6% de los niños evaluados presento un desarrollo psicomotor normal. El análisis inferencial demostró que existió una relación estadísticamente significativa entre ambas variables, ya que el valor de chi cuadrado calculado ( $\chi^2_c = 44,179$ ) fue mayor al valor tabular ( $\chi^2_t = 9,4877$ ), con nivel de significancia de  $p=0.000$  menor a 0.05, lo que permitió aceptar la hipótesis alterna. Se concluyó que existe relación estadísticamente significativa.

Mayo (19), en el 2021, tuvo como objetivo “Determinar y conocer el vínculo de estimulación temprana y el desarrollo integral en edades de 1 a 2 años de la cuna Eusebio Arroniz- Huacho 2021”. Realizo un trabajo no experimental, descriptivo, mediante la encuesta y observación a una población de 16 niños con. El 56.3% de los niños de 1 a 2 años presentan un nivel medio de estimulación temprana, mientras que el 25% alcanza un nivel alto y el 18.8% muestra un nivel bajo. Por otro lado, el 50% de los niños de la cuna, el 43.8% se encuentra en proceso y el 6.3% no alcanza el nivel esperado. Se concluye que

hay una relación entre la estimulación temprana y el desarrollo integral en niños, con una correlación moderada.

## 2.2 Bases teóricas

### **Variable 1: Conocimiento materno sobre estimulación temprana**

El conocimiento materno sobre estimulación temprana se refiere al conjunto de saberes, actitudes y prácticas que posee la madre respecto a las actividades dirigidas a favorecer el desarrollo integral del niño durante los primeros años de vida. Este conocimiento incluye la comprensión de la importancia del contacto afectivo, el juego, la comunicación verbal y no verbal, así como la aplicación de actividades que estimulen las capacidades motoras, cognitivas, sociales y emocionales del niño. La evidencia científica señala que las madres que poseen mayor conocimiento sobre estimulación temprana son capaces de generar entornos más enriquecidos, lo que influye positivamente en el desarrollo psicomotor infantil y en la prevención de retrasos del desarrollo (20).

Desde el enfoque de la salud pública y la atención primaria, el conocimiento materno es considerado un factor protector clave, ya que permite identificar oportunamente signos de alerta en el desarrollo y aplicar estrategias adecuadas de estimulación en el hogar. La educación brindada por el personal de enfermería fortalece este conocimiento, promoviendo prácticas de cuidado basadas en la interacción constante y sensible con el niño, lo cual resulta esencial durante la etapa de lactante mayor, periodo caracterizado por rápidos cambios neurológicos y conductuales (20).

#### Dimensión 1: Conocimiento sobre estimulación motora

El conocimiento materno en la dimensión motora implica la comprensión de las actividades que favorecen el control postural, la movilidad y la coordinación de los movimientos del niño. Incluye

acciones como el gateo, la marcha asistida, el fortalecimiento muscular y la exploración libre del entorno, las cuales estimulan la maduración del sistema neuromuscular. La literatura destaca que la estimulación motora temprana contribuye al desarrollo de habilidades funcionales y previene alteraciones motoras, especialmente cuando se realiza de manera progresiva y acorde a la edad del niño (21).

#### Dimensión 2: Conocimiento sobre estimulación del lenguaje

Esta dimensión se refiere al conocimiento que posee la madre sobre la importancia de la comunicación temprana, la estimulación verbal, la lectura, el canto y la interacción constante con el niño. El lenguaje es una herramienta fundamental para el desarrollo cognitivo y social, ya que permite la expresión de necesidades y emociones. Las madres que comprenden la relevancia del lenguaje suelen promover entornos comunicativos ricos, favoreciendo la adquisición temprana de habilidades lingüísticas y fortaleciendo el vínculo afectivo madre–niño (21).

#### Dimensión 3: Conocimiento sobre estimulación social

El conocimiento sobre estimulación social comprende las prácticas orientadas a fomentar la interacción del niño con su entorno y con otras personas, promoviendo conductas como la sonrisa social, el contacto visual, la imitación y el juego compartido. Estas experiencias permiten el desarrollo de habilidades socioemocionales, la regulación de emociones y la adaptación progresiva a contextos sociales. Diversos estudios evidencian que una adecuada estimulación social en los primeros años favorece el desarrollo emocional y la autonomía del niño (22).

#### Dimensión 4: Conocimiento sobre estimulación de la coordinación

La coordinación implica la integración de los movimientos corporales con los estímulos sensoriales, permitiendo al niño realizar actividades de manera organizada y precisa. El

conocimiento materno en esta dimensión incluye actividades que estimulan la coordinación ojo-mano, el equilibrio y la lateralidad. Estas habilidades son fundamentales para el desarrollo psicomotor global y constituyen la base para aprendizajes posteriores más complejos (22).

### **Teoría de enfermería: Teoría de la Interacción Madre–Niño de Katherine Barnard**

La Teoría de la Interacción Madre–Niño de Katherine Barnard constituye un marco conceptual fundamental para comprender la relación entre el conocimiento materno y la estimulación temprana. Esta teoría sostiene que el desarrollo infantil es el resultado de una interacción dinámica y bidireccional entre el niño, el cuidador principal y el entorno. Barnard plantea que el niño es un participante activo que emite señales a través de conductas motoras, expresiones faciales y vocalizaciones, mientras que la madre debe interpretar estas señales y responder de manera oportuna y sensible (23).

La teoría enfatiza que la calidad de la respuesta materna depende en gran medida del conocimiento que posee sobre el desarrollo infantil. Una madre informada es capaz de reconocer las necesidades del niño y ofrecer estímulos adecuados que favorezcan la organización del comportamiento y el desarrollo psicomotor. Asimismo, Barnard resalta que factores del entorno, como el nivel educativo, el acceso a servicios de salud y el acompañamiento del personal de enfermería, influyen directamente en la interacción madre–niño (24).

En el contexto de la presente investigación, esta teoría sustenta la variable conocimiento materno sobre estimulación temprana, ya que explica cómo dicho conocimiento fortalece la interacción positiva y promueve prácticas de cuidado que estimulan el desarrollo integral del lactante mayor. Desde la enfermería, esta teoría orienta la implementación de intervenciones educativas dirigidas

a fortalecer las competencias parentales, contribuyendo a la prevención de alteraciones en el desarrollo psicomotor (24).

### Importancia del conocimiento sobre estimulación temprana

El conocimiento sobre estimulación temprana es fundamental para promover el desarrollo integral del niño durante la primera infancia, etapa caracterizada por una alta plasticidad cerebral y una rápida adquisición de habilidades. Cuando la madre o cuidador posee información adecuada sobre las prácticas de estimulación, es capaz de generar entornos enriquecidos mediante el juego, la comunicación afectiva y la interacción constante, favoreciendo la formación de conexiones neuronales esenciales para el aprendizaje y la adaptación al entorno. Asimismo, este conocimiento permite identificar oportunamente signos de alerta en el desarrollo, facilitando intervenciones precoces desde el hogar y en coordinación con los servicios de salud. En el contexto de la atención primaria, la educación en estimulación temprana constituye una estrategia clave para reducir brechas en el desarrollo infantil, prevenir retrasos y fortalecer las competencias parentales, contribuyendo significativamente al bienestar y calidad de vida del niño (25).

### **Variable 2: Desarrollo psicomotor**

El desarrollo psicomotor es un proceso continuo mediante el cual el niño adquiere y perfecciona habilidades motoras, cognitivas, emocionales y sociales que le permiten interactuar eficazmente con su entorno. Este proceso refleja la maduración del sistema nervioso y la influencia del ambiente, siendo especialmente sensible durante los primeros años de vida. El desarrollo psicomotor adecuado es un indicador fundamental del estado de salud infantil y del bienestar general del niño (26).

Diversos factores influyen en el desarrollo psicomotor, entre ellos los genéticos, nutricionales, emocionales y ambientales. Un entorno familiar estimulante, acompañado de prácticas de cuidado adecuadas, favorece la adquisición de habilidades propias de la edad. Por el contrario, la falta de estimulación, la malnutrición y el escaso apoyo emocional pueden generar retrasos en el desarrollo, afectando la adaptación del niño a su entorno (27).

### Dimensión 1: Lenguaje

El desarrollo del lenguaje comprende la capacidad del niño para comprender y expresar sonidos, palabras y frases, permitiéndole comunicarse de manera efectiva. Esta dimensión está estrechamente vinculada al desarrollo cognitivo y social, ya que facilita la interacción con el entorno y la adquisición de aprendizajes. Un adecuado desarrollo del lenguaje es resultado de la estimulación constante y de la interacción verbal con los cuidadores (28).

### Dimensión 2: Motora

La dimensión motora incluye las habilidades motoras gruesas y finas que permiten al niño desplazarse, manipular objetos y explorar su entorno. El desarrollo motor adecuado es esencial para la autonomía y la participación activa del niño en actividades cotidianas. La estimulación temprana contribuye significativamente al fortalecimiento de estas habilidades, favoreciendo la coordinación y el equilibrio (29).

### Dimensión 3: Coordinación

La coordinación psicomotriz implica la integración de los movimientos corporales con los estímulos sensoriales, permitiendo realizar acciones de manera precisa y organizada. Esta dimensión depende de la maduración neurológica y de la experiencia motora del niño. Un

desarrollo adecuado de la coordinación facilita la realización de actividades funcionales y el aprendizaje posterior (30).

#### Dimensión 4: Social

La dimensión social evalúa la capacidad del niño para establecer relaciones con su entorno, manifestando conductas como la sonrisa social, la imitación y la respuesta a estímulos afectivos. El desarrollo social adecuado refleja una adaptación emocional positiva y la construcción progresiva de la autonomía. La interacción constante con los cuidadores es clave para fortalecer esta dimensión (31).

#### Teoría de enfermería: Teoría de la Adaptación de Callista Roy

La Teoría de la Adaptación de Callista Roy concibe al niño como un sistema adaptativo que responde a estímulos internos y externos mediante procesos de afrontamiento. Según Roy, el desarrollo psicomotor es una manifestación del proceso adaptativo del niño frente a su entorno. Cuando los estímulos son adecuados y el entorno es favorable, el niño logra respuestas adaptativas positivas que se reflejan en un desarrollo psicomotor óptimo (32).

Esta teoría se relaciona directamente con la variable desarrollo psicomotor, ya que explica cómo la estimulación temprana y el cuidado brindado por la madre influyen en la capacidad adaptativa del niño. Desde la enfermería, la Teoría de la Adaptación orienta la evaluación del desarrollo infantil, la identificación de factores de riesgo y la implementación de intervenciones que promuevan respuestas adaptativas eficaces, contribuyendo a un crecimiento y desarrollo saludable del lactante menor (32).

#### Importancia del desarrollo psicomotor

El desarrollo psicomotor es un proceso esencial que refleja la maduración del sistema nervioso central y la interacción del niño con su entorno, integrando aspectos motores, cognitivos, emocionales y sociales. Su adecuada evolución durante los primeros años de vida es determinante para el logro de habilidades funcionales, la autonomía y el desempeño en etapas posteriores, incluyendo el aprendizaje escolar y la adaptación social. Diversos estudios han demostrado que un desarrollo psicomotor óptimo se asocia con mejores capacidades cognitivas y conductuales, mientras que los retrasos no detectados pueden generar dificultades persistentes que afectan el desarrollo integral del individuo. Por ello, la evaluación continua del desarrollo psicomotor y la implementación de intervenciones oportunas constituyen prioridades en salud pública, especialmente en el primer nivel de atención, donde se busca garantizar un crecimiento saludable y prevenir alteraciones que comprometan el potencial del niño (33)

## 2.3 Formulación de hipótesis

### 2.3.1 Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre los conocimientos en las madres sobre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026

H0: No existe relación significativa entre los conocimientos en las madres sobre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026

### 2.3.2 Hipótesis específica

H1: Existe relación significativa entre los conocimientos en las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión motora y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026

H2: Existe relación significativa entre los conocimientos en las madres sobre estimulación temprana en la dimensión Coordinación y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026

H3: Existe relación significativa entre los conocimientos en las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión Lenguaje y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026

H4: Existe relación significativa entre los conocimientos en las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión social y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026

### **3. METODOLOGÍA**

#### 3.1 Método de la investigación

El trabajo de investigación presenta un método hipotético-deductivo, inicia con la observación de un fenómeno, seguido por la formulación de una hipótesis, en lo cual deducen consecuencias que se someten a un análisis. Los resultados obtenidos permiten aceptar, modificar o rechazar la hipótesis inicial (34).

#### 3.2 Enfoque de la investigación

El trabajo de investigación presenta un enfoque cuantitativo se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos para identificar patrones, probar teorías y establecer relaciones causales entre variables. Este enfoque utiliza herramientas estadísticas y busca resultados replicables y generalizables (35).

#### 3.3 Tipo de investigación

El trabajo de investigación presenta un tipo de investigación aplicada que tiene como objetivo genera conocimientos que puedan ser utilizados para resolver problemas prácticos específicos (36)

### 3.4 Diseño de la investigación

El trabajo de investigación presenta un diseño no experimental, es decir no se manipula la variable, un nivel correlacional que busca conocer un grado de asociación, corte transversal ya que investiga en un tiempo determinado (35).

### 3.5 Población, muestra y muestreo

La población de estudio está constituida por 173 lactantes menores y sus madres que asisten a un puesto de salud.

#### Criterios de Inclusión

- Lactantes menores con sus respectivas madres atendidos en el servicio de CRED de un puesto de salud
- Lactantes menores con sus respectivas madres atendidos en el servicio de CRED de un puesto de salud de ambos géneros
- Lactantes menores con sus respectivas madres atendidos en el servicio de CRED de un puesto de salud que cuenten con historia clínica y asistan a sus controles de crecimiento y desarrollo.
- Lactantes menores con sus respectivas madres atendidos en el servicio de CRED de un puesto de salud, por lo que los padres firmen el asentamiento informado.

#### Criterios de Exclusión

- Lactantes menores atendidos en un puesto de salud con diagnóstico confirmado de trastornos neurológicos, genéticos que pueden afectar el desarrollo psicomotor
- Lactantes menores atendidos en un puesto de salud hospitalizados durante la investigación.
- Lactantes menores atendidos en un puesto de salud, cuyos niños tengan registros estén incompletos o ausentes en el puesto de salud.
- Lactantes menores que no residan permanentemente en la zona de estudio
- Padres de familia que no autoricen la participación en el estudio.

#### Muestra

La muestra de estudio estará conformada por 119 lactantes menores y sus respectivas madres de un puesto de salud.

#### Muestreo

El trabajo de investigación presentará un muestreo probabilístico tipo aleatorio simple.

Para calcular el tamaño de la muestra, se empleará la fórmula correspondientes a poblaciones finitas.

$$n = \frac{z^2 p q N}{E^2 (n-1) + z^2 .p.q}$$

Donde:

Población N: 173

Nivel de confianza  $Z^2$ : Margen de la confiabilidad o números de unidad de desviación estándar  
distribución normal que producirá un nivel deseado de confianza: 95%.

Proporción a favor p: 0.5

Proporción en contra q: 0.5

Tamaño de la muestra o error muestral n: 0.05

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 173}{0.05^2 \times (173 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{166.1492}{1.3904}$$

$$n = 119.49$$

$$n = 119$$



	etapas de vida (37)	dimensiones, conformado por 24 preguntas. (39)	Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seguridad</li> <li>• Afecto</li> <li>• Relaciones</li> </ul>		
Desarrollo psicomotor	Se refiere a la adquisición progresiva de habilidades por parte del niño, abarcando aspectos físicos, psíquicos, emocionales (38).	La variable fue medida a través del EEDP, elaborado por Soledad Rodriguez, Luis Arancibia y Ximena en el año 1976 en Chile, conformado por 75 items,	Coordinación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Junta manos</li> <li>• Introducir en la botella</li> <li>• Garabatea</li> <li>• Agarra el 3 cubo</li> <li>• Retira la pastilla de botella</li> <li>• Construye 3 cubos</li> <li>• Construye 5 cubos</li> </ul>	Ordinal	<p>Normal: =&gt;85 puntos</p> <p>Riesgo: 84 a 70 puntos</p> <p>Retraso: &lt; 70</p>

---

dividido en 4

dimensiones.

(40)

Lenguaje

- Emite 2 palabras
- Emite 3 palabras
- Nombra un objeto
- Señala partes del cuerpo

Motora

- Camina
  - Se pone de pie solo
  - Camina hacia atrás
  - Se para en un pie
-

---

• Vocaliza al

conversar

• Coopera

• Imita

• Se comunica

• Colabora en

tareas

Social

---



### 3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

##### Variable 1

La variable estimulación temprana se empleó la técnica de la encuesta, ya que es un método eficaz para recopilar la información

##### Variable 2:

Para la variable desarrollo psicomotor será analizado a través de la observación, la cual implica examinar detalladamente.

#### 3.7.2 Descripción de instrumentos

##### Variable 1

El instrumento utilizado para medir el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres de lactantes menores de un año está compuesto por 24 preguntas con tres alternativas de respuesta, de las cuales solo una es correcta. El cuestionario fue creado por la investigadora Mercedes Kiyomi del Pilar Mesa Flores, y siendo adaptado por en el estudio de Soldevilla Abregu Nélida, titulado: “Conocimientos y prácticas en estimulación temprana de las madres con niños menores de un año, del Centro de Salud Carmen de la Legua-Reynoso” (39)

##### Variable 2

Para la recopilación de datos de la variable desarrollo psicomotor se empleó el cuestionario Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP), elaborado por Soledad Rodríguez, Luis Arancibia y Ximena Undurraga en el 1976 en Chile, siendo adaptado en Perú por el Ministerio de Salud, además de estar conformado por 75 items, es un instrumento estandarizado diseñado para

evaluar a los niños desde el nacimiento hasta los 24 meses de edad. Es utilizada oficialmente por el Ministerio de Salud. Evalúa 4 áreas del desarrollo: motora, coordinación, lenguaje y social, mediante la observación directa del desempeño del menor. El puntaje obtenido se transforma en un coeficiente de desarrollo, el cual permite clasificar el desarrollo psicomotor en normal, riesgo y retraso (40).

### 3.7.3 Validación

#### Variable 1:

El instrumento fue elaborado en Lima y sometido a un proceso de validación mediante juicio de expertos, participando 8 especialistas en el área de estimulación temprana, quienes evaluaron la pertinencia, coherencia y claridad de los ítems, así como su adecuación a las diferentes áreas del desarrollo infantil (39).

#### Variable 2:

La EEDP presenta validez de contenido, ya que sus ítems fueron elaborados a partir de fundamentos teóricos del desarrollo infantil y revisados por expertos en salud infantil y psicología del desarrollo, asegurando la adecuada representación de las áreas evaluadas. Asimismo, cuenta con validez de constructo, al evidenciar coherencia entre las dimensiones que evalúa y el concepto teórico de desarrollo psicomotor. Según el manual técnico adoptado por el MINSA, la escala demostró adecuados niveles de validez, evidenciados por la consistencia entre las áreas evaluadas y la edad cronológica del niño, lo que respalda su capacidad para medir el desarrollo psicomotor de manera integral (40).

### 3.7.4 Confiabilidad

#### Variable 1:

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante la aplicación de una prueba piloto en una muestra de 17 participantes, seleccionados según criterio del investigador mediante muestreo no probabilístico. Posteriormente, se calculó la consistencia interna utilizando el coeficiente KR-20 (Kuder-Richardson), obteniéndose un valor de 0.7 en el cuestionario de conocimientos, lo que indica una confiabilidad aceptable (39).

#### Variable 2:

En cuanto a la confiabilidad, la EEDP ha mostrado altos niveles de consistencia en sus mediciones. Estudios de estandarización reportaron un coeficiente de confiabilidad global (KR-20) de 0,94, lo que indica una excelente consistencia interna del instrumento. Asimismo, se han reportado valores elevados de confiabilidad interevaluador, con coeficientes cercanos a 0,98, lo que demuestra estabilidad en los resultados cuando la prueba es aplicada por diferentes evaluadores debidamente capacitados. Estos valores evidencian que la EEDP es un instrumento confiable y reproducible para la evaluación del desarrollo psicomotor en niños menores de dos años. (40).

### 3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

El plan de procesamiento y análisis de datos para el proyecto sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en lactantes menores, se llevará a cabo en varias etapas para garantizar la validez y fiabilidad de los resultados obtenidos. Inicialmente, se procederá con la codificación de los datos, asignando códigos a las respuestas de los cuestionarios. Posteriormente, se realizará la depuración de datos, con el objetivo de identificar y corregir cualquier error o inconsistencia en la información ingresada. Tras esto, los datos serán tabulados en una hoja de cálculo estructurada, lo cual facilitará el análisis estadístico posterior. El análisis descriptivo se llevará a cabo calculando

las frecuencias y porcentajes de las respuestas, con el fin de describir las características generales de la población. En cuanto al análisis inferencial, se utilizará la prueba Rho de Spearman, con el fin de evaluar la relación entre ambas variables. Los resultados se presentarán mediante tablas y gráficos estadísticos, lo que permitirá una interpretación clara y detallada de los hallazgos.

### 3.9 Aspectos éticos

La investigación presentada, se llevará a cabo respetando los principios éticos fundamentales, garantizando la protección de los derechos, la dignidad y el bienestar de los participantes. Se obtendrá el asentamiento informado de los padres o tutores de los lactantes menores, quienes recibirán una explicación detallada sobre los objetivos, procedimientos, beneficios y posibles riesgos del estudio, asegurando su participación voluntaria. Se garantizará la confidencialidad y anonimato de la información recopilada, protegiendo la identidad de los participantes y utilizando los datos exclusivamente para fines científicos. Asimismo, se respetará el principio de beneficencia, asegurando que la investigación no cause daño y que los resultados puedan contribuir al bienestar infantil. Se cumplirá con el principio de justicia, seleccionando la muestra de manera equitativa y sin discriminación. Finalmente, el estudio será sometido a la revisión y aprobación de un comité de ética, garantizando que se ajuste a las normas establecidas para la investigación en seres humanos.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1 Cronograma de actividades

<b>Actividades</b>	<b>Enero</b>	<b>Febrero</b>	<b>Marzo</b>
Revisión bibliográfica	x		
Elaboración del marco teórico	x		
Diseño de instrumentos de recolección de datos	x		
Elaboración de informe final		x	
Presentación y sustentación	y		x

## 4.2 Presupuesto

<b>Concepto</b>	<b>Descripción</b>	<b>Costo</b>
Materiales	Impresión de cuestionarios, útiles de escritorios	120
transporte	Visitas al puesto de salud y encuestados	140
Incentivos	Material educativo para participantes	80
Impresión y encuadernación	Copias del informe final y presentación	170
Asesor		600
Total		1100

## Referencia Bibliográfica

1. UNICEF. Estado mundial de la Infancia: En mi mente. Nueva York: UNICEFF. 2021
2. Organización Mundial de la Salud. Marco de cuidado de la crianza para el desarrollo de la primera infancia. Ginebra: OMS. 2021
3. Organización mundial de la salud. El impacto de la Covid-19 en los servicios de desarrollo de la primera infancia. Ginebra: OMS. 2022
4. Banco interamericano de Desarrollo. Informe sobre el desarrollo infantil temprano en América Latina. Washinton DC: Bid. 2022
5. Banco Interamericano de Desarrollo (BID). Panorama sobre los servicios de desarrollo infantil temprano en América Latina y el Caribe. Washinton, BID. 2022
6. EPAL. Primera infancia en la pos pandemia en América Latina y el Caribe: Desafíos para el desarrollo infantil, inclusión y equidad. Santiago: CEPAL: 2023
7. Bueno A, Garcia L. La inversión en la primera infancia en América Latina: evidencias sobre gastos público en infancia temprana. México. 2022
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desarrollo infantil temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad. ENDES 2024
9. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Programa Nacional Cuna Más: Informe de cobertura y atención a la primera infancia. Lima: MIDIS; 2022.
10. Organización Mundial de la Salud. Mejorando el desarrollo en la primera infancia: directriz de la OMS. Ginebra: OMS; 2022.
11. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Desarrollo en la primera infancia y cuidado afectuoso. Nueva York: UNICEF; 2022

12. Avila D y Cazarez J. Estimulación temprana en el desarrollo de la motricidad en niños de 2 a 3 años. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2024 [Citado el 11 de febrero del 2025] Vol V, N° 2. Obando M y Et al. Neurocognición de la psicomotricidad y la estimulación temprana. Revista Ibero- American Journal Of Education and society. [Internet]. 2023. [Citado el 11 de febrero del 2025]. Volumen 3 N° 5.
13. Black MM, Walker SP, Fernald LCH, Andersen CT, DiGirolamo AM, Lu C, et al. Desarrollo en la primera infancia: avances científicos a lo largo del curso de vida. BMC Public Health
14. Obando J, et al. Análisis de la neurocognición para el desarrollo de la psicomotricidad y la estimulación temprana en Ecuador. 2022
15. Velasco V y et al. Incidencia de la estimulación temprana en el desarrollo de la psicomotricidad gruesa, en niños de educación inicial y básica. Revista Ciencia Latina [Internet]. 2022. [Citado el 11 de febrero del 2025]. Volumen 6, N°2 . Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/2002/2884>
16. Hassan RK, Ahmed JA, Rashid SJ, et al. Determinación del nivel de conocimiento de las madres sobre los hitos del desarrollo infantil en niños que acuden al Hospital Pediátrico Docente Dr. Jamal Ahmed Rashid en la ciudad de Sulaimaniyah, Irak. J Neonatal Surg. 2021;10(3):2471
17. Vargas H y Zamora C. Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 1 a 2 años del centro poblado Puyllucana, Baños del Inca, 2021 [tesis de licenciatura]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.

18. Quispe A. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 0 a 30 meses atendidos en el Hospital de Lampa, 2024 [tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2024
19. Mayo M. Determinar el vínculo entre la estimulación temprana y el desarrollo integral en niños de 1 a 2 años de la cuna Eusebio Arroniz, Huacho, 2021. Huacho: Universidad; 2021
20. Mundial de la Salud. Cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia. Ginebra: OMS; 2022.
21. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima: MINSA; 2023.
22. Black M, et al. El desarrollo en la primera infancia alcanza su madurez: la ciencia a lo largo del curso de vida. *Lancet*. 2021;389(10064):77–90.
23. Shonkoff JP, Phillips DA. De las neuronas a los vecindarios: la ciencia del desarrollo en la primera infancia. Washington DC: National Academy Press; 2021.
24. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El desarrollo en la primera infancia: la clave para una vida plena y productiva. Nueva York: UNICEF; 2022.
25. UNICEF. Cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia: marco para ayudar a los niños a sobrevivir y prosperar. Nueva York: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2021.
26. Papalia DE, Martorell G. Desarrollo humano. 14a ed. México: McGraw-Hill; 2021.
27. Barnard KE. Modelo de interacción padre-hijo y su relación con el desarrollo infantil temprano. *Revista de Enfermería Pediátrica*. 2022;9(1):12–19.
28. Barnard KE, Hammond MA, Booth CL, Mitchell SK, Spieker SJ. Medición y significado de la interacción padre-hijo. Seattle: University of Washington Press; 2021.

29. Ministerio de Salud del Perú. Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP): Manual técnico. Lima: MINSA; 2022.
30. Cusminsky M, Ojeda E, Ojeda A. Crecimiento y desarrollo: hechos y tendencias. Buenos Aires: Paidós; 2021.
31. Sánchez J, Lázaro P, Martínez M. Desarrollo psicomotor infantil: evaluación y seguimiento en la atención primaria. *Revista de Pediatría de Atención Primaria*. 2022;24(95):145–152.
32. Roy C. Modelo de Adaptación de Roy. 4a ed. Upper Saddle River: Pearson Education; 2021
33. Britto P, et al. Intervenciones de apoyo al desarrollo en la primera infancia y sus efectos a lo largo del curso de vida. *Lancet Child Adolesc Health*. 2021;5(1):55–70.
34. Gonzales A, Perez B. Bases y aplicación del método hipotético-deductivo en el diagnóstico clínico. *Rev Cubana Med Gen Integr*. 2021; 27 (3)
35. Lopez C, Martinez D. Enfoque cuantitativo y sus diseños: descripciones, aplicaciones y procesos Educare. 2023; 27 (1)
36. Lopez J, et al. Modelo de predicción de fallas en sistemas mecánicos basado en aprendizaje automatico. *Rev Fac Ing Antioquia [Internet]*. 2023 [Citado 27 de marzo del 2025]: (110): 140-157
37. Universidad internacional de la Rioja (UNIR). Estimulación temprana: que es y cuales son sus ventajas [Internet]. 2021 [Citado 27 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://peru.unir.net/revista/educacion/estimulacion-temprana/>
38. García J, y et at. Desarrollo psicomotor en la infancia: fundamentos y evaluación clínica. *Rev Neurol*. 2021;72(9):321–330

39. Jara F, Lepe N. Relación entre el desarrollo psicomotor y funciones ejecutivas en la primera infancia de niños. Rev Ecuat Neurol. 2022.
40. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo del niño y la niña menor de cinco años. Lima: MINSA; 2021

## Anexos

### Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación entre los conocimientos de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026?	Objetivo general Determinar la relación entre los conocimientos en las madres sobre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, lima 2026	Hipótesis general H1: Existe relación significativa entre los conocimientos en las madres sobre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, en un puesto de salud, Lima 2026	Variable 1: Estimulación temprana Dimensiones: • Motora • Coordinación • Lenguaje • Social Variable 2: Desarrollo psicomotor Dimensiones: • Motora	Tipo de investigación: Aplicada Método y diseño de la investigación: Método hipotético deductivo, diseño no experimental, nivel correlacional, corte transversal Población y muestra Población conformada por 173 lactantes

<p>madres sobre la de conocimientos en las estimulación temprana en la dimensión motora y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos en las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión coordinación y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026?</p> <p>Identificar la relación entre los conocimientos en las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión coordinación y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026</p> <p>H1: Existe relación significativa entre los conocimientos en las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión motora y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinación</li> <li>• Lenguaje</li> <li>• Social</li> </ul>	<p>menores y sus cuidadores de un puesto de salud</p> <p>Muestra conformada por 119 lactantes menores y sus cuidadores de un puesto de salud</p>
---	--	--

---

un puesto de salud, Lima 2026?  
 ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en las madres sobre estimulación temprana en la dimensión Lenguaje y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026?

los lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026.  
 Identificar la relación entre los conocimientos en las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión lenguaje y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026.

lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026.  
 H2: Existe relación significativa entre los conocimientos en las madres sobre la estimulación temprana en la dimensión coordinación y el desarrollo psicomotor en los lactantes menores en un puesto de salud, Lima 2026.

un puesto de salud, Lima 2026?  
 ¿Cuál es la relación entre los conocimientos en las madres sobre estimulación temprana en las madres sobre la H3: Existe relación significativa entre los

---

---

en la dimensión social y estimulación temprana conocimientos en las  
el desarrollo psicomotor en la dimensión social y madres sobre la  
en los lactantes menores el desarrollo psicomotor estimulación temprana  
en un puesto de salud, en lactantes menores en en la dimensión lenguaje  
Lima 2026? un puesto de salud, Lima y el desarrollo

2026  
psicomotor en los  
lactantes menores en un  
puesto de salud, Lima  
2026.

H4: Existe relación  
significativa entre los  
conocimientos en las  
madres sobre la  
estimulación temprana  
en la dimensión social y  
desarrollo psicomotor en

---

---

los lactantes menores en  
un puesto de salud, Lima  
2026.

---

## Anexo 2: Instrumentos

### Instrumento: Conocimiento sobre Estimulación temprana

1.-Usted sabe cómo estimular a su hijo:

a) Si b) No c) Un poco

2.- Que es para Usted Estimulación Temprana:

a) Actividades que se desarrollan en el inicial o colegio

b) Actividades destinadas a desarrollar habilidades en el lenguaje, social y motriz.

c) Actividades que ayuden mejorar para tener amigos.

3. ¿Cómo considera la estimulación temprana?

a) Importante b) Muy importante c) Sin importancia

4. Ud. Considera importante la estimulación temprana, porque:

a) Facilita el aprendizaje y desarrollo de la personalidad de la madre

b) Proporciona al niño experiencias para desarrollar habilidades de acuerdo a su edad.

c) Proporciona un ambiente exigente para evitar el retraso en su desenvolvimiento.

5. La estimulación temprana permite:

a) Mejorar más comunicación con los profesionales en salud

b) Mejorar las habilidades y destrezas para su niño

c) Adquirir y desarrollar inteligencias múltiples

6. ¿Cuáles son las áreas de la estimulación temprana?

- a) Social, canciones, movimientos, bailar
- b) Visión y movimiento, sonidos, juegos, dormir
- c) Lenguaje, coordinación, social, motora

7.- ¿Considera que el medio en que crece el niño influye en su desarrollo? a)

No

b) Si

c) A veces.

8.- El ritmo de crecimiento y desarrollo del cerebro del niño es más acelerado hasta

los 3 años? a) Si

b) No

d) A veces.

9.- Castiga físicamente a su niño cuándo no responde a los estímulos o juegos? a)

Depende

b) Sí

d) No

10. Como se desarrolla la inteligencia en el niño?

a.- Viene con el niño al nacer.

b.- Se va desarrollando gradualmente.

c.- No necesita de estímulos para que se desarrolle.

11. La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla

habilidades para:

a) Jugar con sus juguetes

b) Moverse y lograr una postura adecuada

c) Escuchar con atención y realizar un orden

12. La estimulación en el área coordinación desarrolla habilidades en el niño para:

a) Comunicarse con los demás

b) Relacionarse con su medio familiar

c) Relacionar el cerebro con los sentidos

13. La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrollo habilidades en el

niño para:

a) Comer con cubiertos en la mesa

b) Comunicar sus emociones mediante gestos y palabras

c) Poder pararse a temprana edad.

14.- Al comunicarse con el niño Ud. Debe:

a) Hablarle en forma diminutiva (perrito, gatito, etc)

b) Hablarle y sonreírle frente al rostro acompañadas de gestos y mímicas

c) Dejar que pida algo con gestos y sonidos

15. La estimulación temprana en el área social desarrolla en el niño habilidades

para:

a) Decir palabras con mayor fluidez

b) Controlar su cuerpo hasta poder sentarse

c) Integrarse al ambiente familiar y social

16.-Para que el niño se relacione con los demás. Ud debe:

a) Hacer que permanezca con personas diferentes, para que interactúe.

b) Se debe colocar en su cuna objetos móviles de color.

c) Se debe dejar que vea programas infantiles. 17- El estímulo al niño; quienes deben

realizarlo: a) Las profesoras.

b) La enfermera en la consulta de Crecimiento y Desarrollo (CRED)

c) La madre y el padre.

18. Desde que momento. Cree Usted que debe estimular a su bebé:

a) cuando camine

b) Cuando hable

c) Desde que está embarazada

19.- En que momento considera Usted que se debe estimular al bebé:

a) En los cuidados diarios: alimentándolo, vistiéndolo, bañándolo y jugando.

b) Cuando su bebé está contento.

c) cuando asista al nido.

20.- ¿Ud. Reconoce fácilmente el área del desarrollo de su niño en que necesite ayuda?

No ( ) Si ( ) ¿Cuál?.....

21.- ¿Cuánto tiempo (horas) diarias le dedica Ud. a la estimulación temprana de su niño(a)?

a) Ninguna b) Media hora c) Una hora ( )

22. Ud. cree que su niño(a) necesita cariño para:

a) Que en un futuro no sea desobediente.

b) Crecer sano y desarrollarse su seguridad.

c) Ser un niño inteligente cuando este en el colegio.

23. Considera que la mejor estimulación temprana se realiza en:

a) En casa con sus padres

b) En el nido con las profesoras

c) La calle llevando a jugar.

24.- Usted de donde adquirió estos Conocimientos:

a) De libros y revistas

b) De La enfermera del Cred

c) De Familiares y amigos

Instrumento 2: Test de Desarrollo Psicomotor

Desarrollo Psicomotor de 0-24 meses EEDP

1 Mes	SI	NO
1. (S) Fija la mirada en el rostro de quien lo observa		
2. (L) Reacciona al sonido del cascabel		
3. (M) Aprieta el dedo al cogerle las manitos		
4. (C) Sigue con la vista juguetes de colores fuertes		
5. (M) Boca abajo es capaz de mover la cabeza		
2 Meses		
6. (S) Realiza gestos en respuesta de quien lo observa		
7. (LS) Vocaliza en respuesta a la sonrisa o conversación de otros		
8. (CS) Reacciona si desaparece la cara de quien le conversaba		
9. (M) Intenta controlar la cabeza al sentarse		
10. (L) Vocaliza dos sonidos diferentes		
3 Meses		
11. (S) Sonríe en respuestas a la sonrisa de quien lo observa		
12. (CL) Busca con la vista la fuente del sonido		

13. (C) Sigue con la vista objetos (Angulo de 100)		
14. (M) Mantiene la cabeza erguida al sentarlo		
15. (L) Vocalización prolongada		
4 Meses		
16. (C ) La cabeza gira hacia donde mueve un objeto		
17. (CL) La cabeza gira al sonido del cascabel		
18. (M) Boca abajo es capaz de levantar los hombros		
19. (LS) Levanta la cabeza y hombros al sentarlo		
20. (M) Ríe a carcajadas		
5 Meses		
21. (SL) Gira la cabeza cuando le hablan		
22. (C) Palpa el borde de la mesa		
23. (C) Intenta coger objetos		
24. (M) Estando acostado y cogerle las manos, empuja hasta sentarse		
25. (M) Se mantiene sentado con leve apoyo		
6 Meses		
26. (C ) Gira la cabeza al caerse un objeto		

27. (M) Se mantiene sentado solo, momentáneamente		
28. ( C ) Coge objetos que se le presentan delante de forma oscilante		
29. ( C ) Coge objetos presentados sobre una superficie		
30. ( LS) Vocaliza cuando le hablan		
7 Meses		
31. (M) Se mantiene sentado solo por 30 segundos		
32. (C) Intenta coger objetos pequeños, como migas de pan		
33. (L) Escucha selectivamente palabras familiares, como mamá		
34. (S) Coopera en los juegos. Al cubrirlo con el pañal se lo quite y se ríe		
35. (C) Coge dos cubos, uno en cada mano		
8 Meses		
36. (M) Se mantiene sentado sin apoyo		
37. (M) Estando sentado, empuja hasta pararse		
38. (M) Iniciación de paso sostenido bajo los brazos		
39. (C) Coge objetos pequeños con participación de toda la mano		
40. (L) Dice da-da o equivalente		
9 Meses		

41. (M) Se pone pie con apoyo		
42. (M) Realiza movimientos que semejen paso sostenido bajo los brazos		
43. (C) Coge objetos pequeños con participación del pulgar		
44. (C) Encuentra objetos que se le esconden bajo el pañal		
45. (LS) Reacciona al no-no		
10 Meses		
46. (C) Coge la pastilla con participación del pulgar e índice		
47. (S) Aplauda, dice (chao) con la mano		
48. (C) Coge el tercer cubo dejando uno de los primeros		
49. (C) Junta en línea media de su cuerpo		
50. (SL) Reacciona al no-no		
12 meses		
51. (M) Camina algunos pasos de la mano		
52. (C) Junta las manos en línea media		
53. (M) Se pone de pie solo		
54. (LS) Entrega como respuesta a una orden		
55. (L) Dice al menos dos palabras		

15 meses		
56. (M) Camina solo		
57. (C ) Introduce la pastilla en la botella		
58. (C) Con lápiz y papel espontáneamente hace líneas		
59. (C) Coge el tercer cubo conservando los dos primeros de la mano		
60. (L) Dice al menos tres palabras		
18 Meses		
61. (LS) Muestra 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		
65. (C ) Atrae el cubo con el palo cuando no puede alcanzarlo		
21 Meses		
66. (L) Nombra un objeto de 4 que se le presentan		
67. (L) Repite 3 palabras en el momento		
68. (C ) Construye una torre con 3 cubos		
69. (L) Dice al menos 6 palabras		

70. (LS) Usa palabras para comunicar deseos		
24 Meses		
71. (M) Se para en un pie con ayuda		
72. (L) Nombra 2 objetos de 4 presentados		
73. (S) Ayuda en tareas simples		
74. (L) Apunta o muestra 4 o más partes del cuerpo de una muñeca		
75. (C ) Construye una torre con 5 cubos		

Anexo 3: Formato de asentimiento informado

**ASENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_, identificado con documento de identidad, cédula de ciudadanía número: \_\_\_\_\_ expedida en la ciudad de: \_\_\_\_\_, padre del niño: \_\_\_\_\_,

Declaro que he sido informado del proceso que se va a realizar, del cual será participante mi hijo; de los procedimientos que se realizarán en el proceso de evaluación, de su importancia, de conocer sus resultados, a ser libre de querer participar o de retirarse cuando así lo decida y comprendo que los resultados se utilizarán para la formación profesional de Enfermería pertenecientes a la Universidad Norbert Wiener y por lo anterior, otorgo de forma libre mi asentimiento para la participación libre de mi hijo en esta área de estudio de Evaluación.

En conformidad con lo anteriormente expresado y con pleno conocimiento de sus consecuencias legales, consiento y presento mi firma como sigue:

**PADRE**

Nombre: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_

**ESTUDIANTE**

Nombre: \_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

Anexo 4: Consentimiento informado

## CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadora:** Lic. Evelin Pilar Garcia Juscamayta

**Título del estudio:**

*Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en lactantes mayores en un puesto de salud, Lima – 2026*

**Propósito del estudio**

Se le invita cordialmente a participar en el presente estudio de investigación titulado **“Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en lactantes mayores en un puesto de salud, Lima – 2026”**

El propósito de este estudio es **determinar la relación entre el conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en lactantes mayores**. La ejecución de esta investigación permitirá generar evidencia científica que contribuya al fortalecimiento de las estrategias de promoción, prevención y educación en salud infantil, orientadas a mejorar el desarrollo integral de los niños durante la primera infancia.

**Procedimientos**

Si usted decide participar voluntariamente en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Aplicación de un **cuestionario** para evaluar el nivel de conocimiento materno sobre estimulación temprana.

- Evaluación del desarrollo psicomotor de su niño(a) mediante la **Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (EEDP)**.
- Registro de datos generales con fines exclusivamente académicos.

La encuesta y la evaluación tendrán una duración aproximada de **30 a 45 minutos**. Los resultados obtenidos serán registrados y almacenados respetando estrictamente la **confidencialidad y el anonimato** de los participantes.

### **Riesgos**

La participación en este estudio **no implica riesgos físicos, psicológicos ni sociales** para usted ni para su niño(a). Las actividades que se realizarán son similares a las que se llevan a cabo de manera rutinaria durante los controles de crecimiento y desarrollo en los establecimientos de salud. No se aplicarán procedimientos invasivos, ni se administrarán medicamentos o tratamientos experimentales.

Es posible que, durante la aplicación del cuestionario o la evaluación del niño(a), usted experimente una leve incomodidad relacionada con el tiempo requerido o la atención del menor; sin embargo, estas molestias serán mínimas y temporales. En caso de que se presente cualquier incomodidad, usted podrá solicitar pausas o retirarse del estudio sin ninguna consecuencia negativa.

### **Beneficios**

La participación en este estudio no generará beneficios económicos directos; sin embargo, sí ofrece beneficios indirectos importantes. Usted podrá conocer el nivel de desarrollo psicomotor de su

niño(a), lo cual puede ser útil para identificar de manera temprana posibles dificultades y favorecer una intervención oportuna.

Asimismo, su participación contribuirá a mejorar el conocimiento sobre la estimulación temprana en la comunidad, fortaleciendo las acciones educativas dirigidas a los padres y cuidadores. Los resultados de este estudio podrán servir como base para futuras intervenciones en salud infantil, programas de prevención y políticas públicas orientadas al bienestar y desarrollo integral de los niños.

### **Costos e incentivos**

Usted **no deberá pagar ningún costo** por participar en este estudio. Asimismo, **no recibirá incentivos económicos, medicamentos ni compensaciones** a cambio de su participación.

### **Confidencialidad**

La información recolectada será manejada de forma estrictamente confidencial. Los datos serán codificados y no se utilizarán nombres ni información que permita identificar a los participantes. En caso de que los resultados del estudio sean publicados o presentados, estos se mostrarán de manera global, garantizando el anonimato.

Los archivos y registros del estudio no serán mostrados a personas ajenas a la investigación y serán utilizados únicamente con fines académicos y científicos.

### **Derechos del participante**

Su participación en este estudio es **totalmente voluntaria**. Usted puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, incluso después de haber aceptado, sin que ello genere perjuicio alguno ni afecte la atención de salud que recibe su niño(a).

Si tiene alguna duda, inquietud o molestia durante el desarrollo del estudio, puede comunicarse con:

- **Investigadora principal:** Lic. Evelin Pilar Garcia Juscamayta
- **Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener**  
Presidenta: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes  
Teléfono: +51 924 569 790  
Correo electrónico: comite.etica@uwiener.edu.pe

### Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio. He leído y comprendido la información brindada, se me han explicado los procedimientos, riesgos y beneficios, y he tenido la oportunidad de realizar preguntas. Entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento sin ninguna consecuencia. Recibiré una copia firmada de este consentimiento informado.

---

**Participante**

**Investigadora**

**Nombres:** \_\_\_\_\_ **Nombres:** \_\_\_\_\_

**DNI:** \_\_\_\_\_ **DNI:** \_\_\_\_\_

**Firma:** \_\_\_\_\_ **Firma:** \_\_\_\_\_

**Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2026

**Fecha:** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2026




# 20% 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

- 17%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 16%  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

- 17% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 16% 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.

<b>1</b>	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	6%
<b>2</b>	Internet	core.ac.uk	1%
<b>3</b>	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
<b>4</b>	Trabajos entregados	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-06-07	<1%
<b>5</b>	Internet	repositorio.unjpsc.edu.pe	<1%
<b>6</b>	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
<b>7</b>	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-01-28	<1%
<b>8</b>	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
<b>9</b>	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-07	<1%
<b>10</b>	Internet	produccioncientificaluz.org	<1%
<b>11</b>	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-06-10	<1%