



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN GESTIÓN DE SERVICIOS
DE SALUD Y ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año asistentes al consultorio de un hospital nacional-2025

Para optar el Título de
Especialista en Gestión de Servicios de Salud y Enfermería

Presentado por:

Autora: Albino Guerra, Janet Del Rosario


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1815-5804>

Asesora: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 30/03/2026

Yo, Janet del Rosario Albino Guerra de Nolasco egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa Académico de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Conocimiento materno sobre Estimulación Temprana y Desarrollo Psicomotor en Niños Menores de 1 Año Asistentes al Consultorio de un Hospital Nacional-2025”** Asesorado por el docente: Mg. Barrios Cabello Lucimar Josefina DNI 003135336 ORCID <https://orcid.org/0009-0009-8303-097x> tiene un índice de similitud de (18) (Dieciocho) % con código OID: 14912:571481151 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

Nombres y apellidos del Egresado Janet del Rosario Albino Guerra
 DNI: 41257625



.....
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor: MG. BARRIOS CABELLO LUCIMAR
 DNI: 003135336

Lima, 30 de Marzo de 2026

Dedicatoria

Al Creador de todo. A mis familiares quienes son la piedra angular de mi moral, mi pilar en los momentos difíciles y mi constante motivación para alcanzar mis objetivos. A ellos, quienes hicieron posible este logro a través de su apoyo invisible.

Agradecimiento

A mi familia, por su incesante apoyo. A mis colegas de trabajo, por la camaradería, la colaboración en equipo y el sentido de responsabilidad compartido en el ejercicio de la profesión enfermera. A la institución, por brindar el respaldo y las facilidades necesarias para realizar esta investigación.

ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurado	v
Índice	vi
Resumen	x
Abstract	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEÓRICO	8

2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas	23
3. METODOLOGÍA	23
3.1. Método de la investigación	24
3.2. Enfoque de la investigación	24
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variables y operacionalización	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción de instrumentos	28
3.7.3. Validación	28
3.7.4. Confiabilidad	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Aspectos éticos	29
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	30
4.1. Cronograma de actividades	30
4.2. Presupuesto	31
5. REFERENCIAS	32
ANEXOS	41
Anexo 1: Matriz de consistencia	42

Anexo 2: Instrumentos	44
Anexo 3: Consentimiento informado	53

RESUMEN

Introducción: La niñez es una fase fundamental para el desarrollo completo de las personas. A lo largo del primer año, los niños empiezan a investigar su entorno con mayor independencia, fortaleciendo sus habilidades sociales, lingüísticas, psicomotoras y cognitivas. La estimulación temprana contribuye a que se obtengan estas habilidades, fomentando un desarrollo completo y un crecimiento saludable. **Objetivo:** Determinar cuál es la relación existente entre el conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año que asisten al Consultorio de un Hospital Nacional. **Métodos:** será de índole cuantitativo, hipotético - deductivo, no experimental, transversal y correlacional. La población de 80 madres de niños menores de 1 año de edad, provenientes de diversos distritos. Los instrumentos constarán de un cuestionario y la Escala (EEDP), adaptados y validados en el contexto peruano por Falcón en el año 2023. Para la validez y confiabilidad de la primera variable se empleó el juicio de 3 expertos con Aiken de $V = 0.86$, sumada a la prueba Alfa de Cronbach en una prueba piloto con 15 madres, logrando coeficiente 0.701, igualmente para la segunda variable, la ficha fue adaptada oficialmente por el MINSA y validada antes por expertos en psicomotricidad infantil, alcanzando un valor de 0.842, lo que indicó una aplicación confiable. Los datos por medio de un SPSS 26. Con el fin de determinar la correlación entre las capacidades de la madre y el desarrollo psicomotor del niño, se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman.

Palabras claves: Conocimiento, Madres, Estimulación Temprana, Psicomotor, Niños.

ABSTRACT

Introduction: Childhood is a fundamental phase for the complete development of individuals. Throughout the first year, children begin to explore their environment with greater independence, strengthening their social, linguistic, psychomotor, and cognitive skills. Early stimulation contributes to the acquisition of these skills, fostering holistic development and healthy growth. **Objective:** To determine the relationship between mothers' knowledge of early stimulation and the psychomotor development of children under one year of age attending a National Hospital Clinic. **Methods:** This will be a quantitative, hypothetical-deductive, cross-sectional, and correlational study. The **population** will consist of 80 mothers of children under one year of age from various districts. The instruments will consist of a questionnaire and the Early Childhood Development Scale (EEDP), adapted and validated in the Peruvian context by Falcón in 2023. For the validity and reliability of the questionnaire, the judgment of three experts was used, with an Aiken coefficient of 0.86, in addition to Cronbach's alpha in a pilot study with 15 mothers, yielding a coefficient of 0.701. Similarly, for the early childhood development scale, the questionnaire was officially adapted by the Ministry of Health (MINSA) and previously validated by experts in child psychomotor development, achieving a value of 0.842, indicating reliable application. Data were analyzed using SPSS version 26. To determine the correlation between the mother's abilities and the child's psychomotor development, Spearman's rank correlation coefficient will be used.

Keywords: Knowledge, Mothers, Early Stimulation, Psychomotor, Children

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial, millones de niños y niñas pierden los beneficios del desarrollo infantil temprano. Se calcula que 250 millones de niños menores de cinco años en naciones con ingresos bajos y medios están expuestos al peligro de no llegar a su máximo potencial debido a la pobreza extrema y el retraso en su crecimiento. Para los 87 millones de niños menores de siete años que han crecido en situaciones de conflicto o crisis, este riesgo se incrementa (1). Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), en América Latina y el Caribe hay 3,6 millones de niños (as) de entre 3 y 4 años que no están experimentando un desarrollo temprano apropiado para su edad (2).

De manera que, el desarrollo psicomotor y el crecimiento general en la primera infancia dependen en gran medida de las intervenciones en la primera infancia. Investigaciones internacionales del año 2021 han reportado mejoras de hasta un 32 % en el desarrollo cognitivo y un 39 % en la interacción entre padres e hijos. Estos hallazgos enfatizan la importancia de aplicar estas estrategias en entornos de bajos y medianos ingresos (3).

Asimismo, desarrollo psicomotor infantil se beneficia de intervenciones tempranas enfocadas en la familia y que son accesibles. Una investigación canadiense realizada en 2021 que se enfocó en niños de 3 a 8 años con problemas motores a través de la rehabilitación multimodal y la orientación familiar en línea, reveló que el rendimiento ocupacional infantil mejoró más del 30 % y que las competencias parentales y la calidad de vida vinculada a la salud también aumentaron considerablemente (4).

Por ello, las madres juegan un papel esencial en la estimulación del desarrollo psicomotor de los niños y en el reforzamiento del bienestar de la familia. Estudios realizados

en 2020 en China demostró que todas las áreas de desarrollo estudiadas como cociente general, locomotora, lenguaje y personal-social, presentaron progresos con una significancia estadística (5).

Dentro del contexto latinoamericano, un estudio realizado en Brasil en 2024, reveló que, a los 18 meses de edad corregida, los niños pertenecientes al grupo de intervención tuvieron un incremento cercano al 4,6 % en las puntuaciones cognitivas en comparación con la atención ordinaria, demostrando que el estímulo temprano dirigido por los padres tiene un impacto positivo en el desarrollo neuropsicomotor en entornos de ingresos medianos (6).

Cabe resaltar que, el personal de enfermería, además de los padres, tienen roles significativos en la estimulación y el desarrollo psicomotor temprano infantil. En 2023, un estudio en Chile sobre el desarrollado en niños menores de 5 años, subrayó la relevancia de hacer un seguimiento sistemático desde la perspectiva de enfermería para evitar problemas en el futuro. Se evidenció que el 75 % de los niños tuvo resultados favorables que se encontraban dentro de los límites normales (7).

Finalmente, la estimulación temprana es un método clave, multidisciplinario, para fomentar el desarrollo integral de los niños desde sus primeros años. Investigaciones llevadas a cabo en Ecuador en 2020 y 2025, con niños de 0 a 6 años, mostraron que las actividades lúdicas y organizadas, junto con una serie sistemática de ejercicios físicos, artísticos y musicales, mejoran notablemente la coordinación visomotora, la motricidad gruesa, el equilibrio y la autonomía. También se afirma la relevancia de que la familia y las instituciones participen de manera activa en estos procesos (8) (9).

Por su parte, en Perú en 2025 los datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) indicaron que más del 78,2 % de los niños con menos de tres años asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), lo que demuestra una elevada participación en estas consultas. Una investigación realizada en 2022 con niños de 36 meses que viven en comunidades rurales a gran altura reveló que el 64% tuvo un rendimiento global apropiado.

Estos resultados evidencian que la estimulación temprana promueve el desarrollo de los niños y es fundamental en situaciones rurales y desfavorecidas (10).

En contexto regional, los niños menores de un año que asisten al CRED del Hospital Nacional presentan un desarrollo psicomotor deficiente debido, entre otros factores, al desconocimiento de las madres sobre la estimulación temprana y a su escasa participación en las actividades de cuidado en el hogar. Algunos retrasos en el desarrollo pasan desapercibidos, y el tiempo disponible para brindar a las familias la orientación adecuada se ve limitado por la enorme carga de trabajo de los profesionales sanitarios. Además, el desarrollo general de los niños se ve afectado negativamente por las frágiles condiciones socioeconómicas y la ausencia de medidas regulares de estimulación temprana desde el nacimiento. Esta circunstancia subraya la necesidad de fortalecer los programas de estimulación temprana e involucrar activamente a las familias en la crianza y el desarrollo de sus hijos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación existente entre el conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año que asisten al Consultorio de un Hospital Nacional, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación existente entre la dimensión área motora del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año?

¿Cuál es la relación existente entre la dimensión área coordinación del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año?

¿Cuál es la relación existente entre la dimensión área de lenguaje del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año?

¿Cuál es la relación existente entre la dimensión área social del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación existente entre el conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año que asisten al Consultorio de un Hospital Nacional.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cuál es la relación existente entre la dimensión área motora del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

Identificar cuál es la relación existente entre la dimensión área coordinación del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

Identificar cuál es la relación existente entre la dimensión área de lenguaje del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

Identificar cuál es la relación existente entre la dimensión área social del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este estudio, en el ámbito teórico, refuerza las bases conceptuales de la enfermería al explorar la conexión entre lo que las madres saben sobre estimulación temprana y el desarrollo

psicomotor de sus hijos, un asunto con poca y dispersa información a nivel nacional e internacional. Esta falta obstaculiza que las intervenciones se estandaricen y que la atención en los CRED sea continua. La investigación proporciona pruebas científicas actuales que posibilitan detectar insuficiencias en la capacitación y optimizar tanto la calidad educativa como clínica del personal de enfermería, además de fomentar el involucramiento activo de las familias. Dando un valor significativo a nivel técnico y científico para estudios académicos a posteriori.

La investigación se sustentará en las teorías de “Promoción de la Salud de Nola Pender”, que destaca lo esencial que es instruir a las madres para que adopten comportamientos que beneficien el desarrollo total y la salud de sus hijos, así como en la “Teoría del Cuidado de la Salud de Ramona Mercer”, que subraya el rol del cuidado afectivo y de la interacción madre-hijo en el fomento del desarrollo cognitivo, psicomotor y socioemocional durante los primeros años vitales.

1.4.2. Metodológica

La importancia de este análisis reside en su robustez metodológica, ya que sigue un método científico que posibilita un examen de las variables que es imparcial, sistemático y susceptible de ser replicado, desde una orientación cuantitativa se posibilita la medición objetiva del conocimiento materno sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor infantil, a través de datos numéricos y análisis estadísticos que aumentará la validez de las conclusiones.

Respecto a la aplicabilidad de los instrumentos, el estudio aplicará un cuestionario y la Escala (EEDP), adaptados y validados en el contexto peruano por Falcón en el año 2023, lo que asegura confiabilidad y facilita la comparación con investigaciones similares. Bajo esta orientación, los métodos utilizados aportan valor a la comunidad científica al generar evidencia empírica sobre la relación entre las variables, al personal de salud y enfermería al ofrecer

información útil para intervenciones educativas y clínicas, y al ámbito académico al proporcionar un modelo sistemático para la formación y fortalecimiento de programas de estimulación temprana.

1.4.3. Práctica

En el plano práctico, este estudio es pertinente porque posibilita determinar cuánto saben las madres sobre la estimulación temprana en relación con el desarrollo psicomotor de los niños menores de un año que asisten al CRED de un hospital nacional. Los resultados posibilitarán identificar carencias en la orientación familiar y en la aplicación de estrategias que estimulen, lo que mejorará la intervención de enfermería y robustecerá el cuidado integral de los niños durante sus primeros años de vida. Además, proporcionará pruebas para desarrollar programas educativos y acciones de formación enfocadas en cuidadores, madres y profesionales de la salud, fomentando prácticas de estimulación temprana que sean seguras y eficaces.

Asimismo, estos descubrimientos encontrados beneficiarán de manera directa a los niños, porque promoverán su desarrollo en términos socioemocionales y psicomotores; a las familias, proporcionando recursos para motivar a sus hijos; y al personal de salud y enfermeros, porque les guiará en su trabajo y optimizará la organización de las actividades de CRED; actuando como pauta para futuras intervenciones en el hospital y la comunidad, mejorando la calidad de la atención, fomentando un desarrollo infantil adecuado, respaldando la capacitación académica en salud y enfermería infantil, y creando pruebas para poner en marcha políticas y programas locales que favorezcan el crecimiento integral y bienestar de los primeros años de vida.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se realizará en el periodo comprendido entre diciembre de 2025 y mayo del 2026.

1.5.2 Espacial

Este proyecto se aplicará en diversos distritos de que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital II EsSalud.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población se establecieron las madres de niños menores de 1 año de edad, provenientes de diversos distritos que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital II EsSalud.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

García et al. (11), en el 2025 en Cuba, dispusieron como fin “Determinar la influencia de la estimulación temprana, mediante una orientación formativa, en el desarrollo psicomotor de niños menores de dos años”. Estudio cuantitativo, cuasiexperimental correlacional. Población de 50 madres con hijos menores de dos años. Como instrumentos se utilizaron un cuestionario aplicado a las madres y una ficha de valoración. Los hallazgos indicaron que, antes de la intervención, solo el 28 % de las madres aplicaba adecuadamente actividades de estimulación temprana y el 4 % tenía conocimientos adecuados sobre desarrollo psicomotor, mientras que posterior a la orientación formativa, el 88,8 % de las madres mejoró la aplicación de la estimulación y el 87,5 % de los niños evidenció avances favorables en su desarrollo psicomotor, observándose diferencias estadísticamente significativas ($p < 0,05$). En conclusión, la estimulación temprana ejerció una influencia positiva y significativa en el desarrollo psicomotor de los niños

Guzmán et al. (12), en México para el 2025, se dispusieron a “Incrementar el conocimiento y las habilidades sobre estimulación y desarrollo psicomotor en niños de 0 a 12 meses en mujeres gestantes”. Estudio cuantitativo, cuasiexperimental, correlacional. Población de 40 participantes. Como instrumentos se utilizaron cuestionarios y listas de cotejo. Los hallazgos indicaron que, antes de la intervención, los niveles de conocimiento oscilaron entre el 65 % y 70 % y las habilidades prácticas alcanzaron un 72 %, mientras que posterior a la intervención se evidenció un incremento significativo en el conocimiento básico y avanzado, así como en las habilidades de estimulación temprana, observándose además que el 54 % de las participantes eran primigestas. En conclusión, se evidenció que el aumento del

conocimiento y de las habilidades prácticas se correlaciona con mejoras en la capacidad de estimulación.

Molina et al. (13), en Ecuador para el 2024, se dispusieron a “Determinar el nivel de desarrollo psicomotor y su relación con el aprendizaje infantil en niños de 3 años”. Estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo, correlacional. Población de 68 niños. Como instrumentos se utilizaron cuestionarios y ficha de observación estructurada. Los hallazgos indicaron que el 73 % de los niños alcanzó un nivel adecuado en motricidad gruesa, el 68 % presentó desarrollo favorable en motricidad fina y el 59 % mostró un nivel alto de aprendizaje infantil, mientras que el 41 % se encontraba en proceso de adquisición. En conclusión, se evidenció que el desarrollo psicomotor favorece directamente el aprendizaje infantil, mostrando que los niños presentan progresos significativos en motricidad gruesa y fina.

Briones et al. (14), en Ecuador para el 2024, se dispusieron a “Determinar la influencia de la estimulación temprana en el desarrollo de las destrezas motoras en niños de primera infancia”. Estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo–correlacional. Población de 10 participantes. Como instrumentos se utilizó una ficha de observación y un cuestionario aplicado. Los resultados indicaron que el 70 % de los niños presentó un nivel medio de desarrollo motor, el 20 % un nivel alto y el 10 % un nivel bajo; asimismo, el 60 % de las docentes aplicaba ocasionalmente actividades de estimulación temprana, mientras que el 40 % lo hacía de manera limitada. En conclusión, la estimulación temprana influye de forma significativa en el desarrollo de las destrezas motoras.

Cuartas et al. (15), en el 2025 en Colombia, dispusieron como fin “Evaluar la relación entre el conocimiento materno sobre desarrollo infantil, la estimulación parental y el desarrollo infantil temprano en niños menores de cinco años”. Estudio cuantitativo, diseño descriptivo-relacional y correlacional. La población incluyó 1.277 madres de bajos ingresos y sus hijos

menores de cinco años. Se utilizaron cuestionarios estructurados para evaluar las variables. Los resultados indicaron que el 62 % de las madres tenía conocimiento medio, el 25 % alto y el 13 % bajo; en estimulación parental, el 54 % realizaba actividades adecuadas, el 30 % regulares y el 16 % inadecuadas; mientras que, en los niños, el 58 % mostró desarrollo adecuado en motricidad gruesa, el 51 % en lenguaje receptivo y el 47 % en habilidades cognitivas. En conclusión, existe una relación positiva significativa entre conocimiento materno, estimulación parental y desarrollo infantil temprano.

A nivel nacional

De La Cruz et al. (16), en Lima, para el 2025 se dispusieron a “Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de niños menores de un año que acuden a un centro de salud”. Estudio cuantitativo, correlacional, transversal. Población de 175 madres de niños menores de un año que acudían al establecimiento de salud del distrito de Independencia. Como instrumentos se emplearon cuestionarios estructurados de conocimiento y fichas de valoración del desarrollo psicomotor infantil. Los resultados indicaron que el 54 % de las madres presentó un nivel medio de conocimiento en la dimensión motora, el 56 % en coordinación, el 52 % en el área social y el 50 % en lenguaje. En conclusión, se evidenció una correlación moderada entre conocimientos y prácticas de estimulación temprana y el desarrollo psicomotor ($r = 0,487$).

Espíritu (17), en Huánuco, para el 2023 se dispuso a “Relacionar el conocimiento y las prácticas de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año”. Estudio cuantitativo, observacional, de nivel relacional. Población de 57 madres, como instrumentos se utilizó una guía de entrevista y un cuestionario estructurado. Los resultados indicaron que el 51 % de las madres presentó conocimiento regular; en motricidad y coordinación los niveles regulares fueron 54 % y 44 %, mientras que en lenguaje y social el conocimiento fue bueno en 70 % y regular en 53 %. Respecto a las prácticas, el 93 % de las madres implementaba

actividades adecuadas, alcanzando en motricidad 95 %, coordinación 88 %, lenguaje 89 % y social 98 %. En conclusión, se evidenció que no existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y prácticas.

Garay et al. (18), en Tacna, para el 2022 se dispusieron a “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de estimulación temprana. Estudio cuantitativo, diseño descriptivo-relacional, con análisis de asociación entre variables, y contó con una población de 85 madres. Se aplicaron cuestionarios para medir las variables. Los resultados mostraron que el 80 % de las madres tenía un nivel de conocimiento alto; específicamente, en el área motora el 50,6 % tenía conocimiento alto, en lenguaje y coordinación el 48,2 % y 43,6 % tenían nivel medio, y en el área social el 53 % mostró nivel alto. Respecto a la práctica, el 51,8 % de las madres presentó práctica regular, el 45,9 % práctica adecuada y el 2,3 % práctica inadecuada. Se concluyó que, aunque la mayoría de madres posee un nivel de conocimiento alto, la aplicación práctica es regular.

Cajachagua et al. (19), en Ulcumayo, para el 2021 se dispusieron a “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de los padres sobre estimulación temprana en niños menores de un año”. Estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal, orientado a analizar la relación entre las variables conocimiento y práctica. Población de 50 padres de niños menores de un año, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Como instrumento se utilizó un cuestionario estructurado de 40 preguntas, aplicado mediante entrevistas individuales, que evaluaba información general, conocimiento y prácticas de estimulación temprana. Los resultados indicaron que el 47,5 % de los padres presentó conocimiento bajo, mientras que en motricidad y coordinación el conocimiento fue alto (75 % y 52,5 %, respectivamente) y en lenguaje y social fue bajo (42,5 % y 62,5 %); en cuanto a las prácticas, el 47,5 % fue inadecuada, específicamente motricidad mala 37,5 %, coordinación buena 52,5 %, lenguaje regular 42,5 % y social mala 65 %. En

conclusión, se evidenció una correlación significativa y de magnitud alta entre conocimiento y práctica en el área social.

Rojas et al. (20), en Chota, para el 2020 se dispuso a “Determinar la relación entre el conocimiento de las madres y el desarrollo psicomotor de sus hijos”. Se empleó un enfoque cuantitativo, diseño relacional no experimental transversal, en una población de 81 madres y sus niños menores de un año. Los instrumentos incluyeron un cuestionario sobre conocimiento materno en estimulación temprana y el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño. Los resultados indicaron que el 49,4 % de las madres presentó un nivel de conocimiento medio; en las áreas motora, lenguaje y social, los porcentajes fueron 43,2 %, 44,4 % y 40,7 %, respectivamente. Respecto a los niños, el 42 % presentó riesgo en su desarrollo psicomotor. En conclusión, se encontró una relación significativa entre el conocimiento materno y el desarrollo psicomotor ($p < 0,05$).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Conocimiento materno

1. Conceptualización:

El conocimiento materno es el marco cognitivo internalizado que combina el conocimiento teórico acumulado por una persona, su experiencia en el mundo real y su introspección. Este capital intelectual es operativo, no solo acumulativo, y se manifiesta como la capacidad de emitir juicios y realizar tareas de forma adecuada y eficiente. En el contexto de este estudio, el conocimiento materno se define precisamente como las habilidades conceptuales y prácticas que poseen los cuidadores respecto a los métodos, principios y ventajas de la estimulación temprana, cruciales para una intervención que promueva el mejor estimulación y desarrollo posible de los niños (21).

2. Tipos de conocimiento materno

Normalmente, los tipos de conocimiento se agrupan según la naturaleza de la información y su aplicación. En general, se pueden identificar tres categorías principales:

- **Información declarativa.** Se trata de la comprensión de datos, conceptos y hechos. Son datos que pueden declararse o expresarse. Contienen nombres, fechas, teorías y principios.
- **Experiencia procedimental.** Se trata de la comprensión de habilidades, procedimientos y técnicas. Se demuestra al realizar una tarea e indica la comprensión de cómo lograr algo. Se aprende mediante la práctica.
- **Conocimiento condicional.** Este es el conocimiento metacognitivo o estratégico. Se relaciona con la comprensión de las circunstancias en las que debe aplicarse el conocimiento declarativo o procedimental. Implica comprender cuándo y por qué una táctica específica funciona mejor que otra (22).

3. Conocimiento materno sobre Estimulación Temprana

- **Conceptualización.**

La estimulación temprana es un compendio de ejercicios, técnicas y vivencias que tienen como objetivo optimizar el desarrollo integral del niño desde sus primeros meses de vida, teniendo en cuenta sus dimensiones afectiva, cognitiva, social y motora. El enfoque de plasticidad y neurobiológico la describe como el proceso sistemático de mejora ambiental que brinda estímulos cognitivos, emocionales y sensoriales, creados específicamente para sacar partido de la plasticidad cerebral que existe en los primeros años de vida (0 a 3 años). Su meta es transformar de manera positiva las sinapsis y la estructura neuronal, lo que establece los fundamentos para un posterior desarrollo integral (23).

Esta actividad figura también como un programa psicoeducativo, preventivo y de apoyo

que se centra en la tríada niño-familia-entorno, según el enfoque psicoeducativo y preventivo. Consiste en la aplicación de prácticas lúdicas y educativas que buscan liberar el potencial de desarrollo del bebé, fomentando la adquisición de habilidades esenciales en las áreas motora, lingüística y adaptativa, con el fin de minimizar el riesgo de retrasos en el desarrollo, una intervención biopsicosocial que busca mejorar el contacto recíproco entre el niño y su cuidador principal, según el enfoque interaccional y sistémico. Busca establecer un entorno relacional seguro y enriquecedor que sirva como catalizador del desarrollo, creando experiencias significativas y organizadas que favorezcan el establecimiento de esquemas cognitivos y afectivos sólidos durante etapas cruciales del crecimiento (24).

- **Clases de estímulos en niños**

Cada niño percibe el mundo de una manera única, y uno de los componentes clave de este proceso es la integración sensorial, o la capacidad del cuerpo para recibir, procesar e interpretar la información sensorial. La base del desarrollo, el aprendizaje y el funcionamiento social es la capacidad de los niños para responder adecuadamente a los estímulos a los que se exponen mediante la integración sensorial (25).

Las categorías y características más comunes son:

- **Hipersensible**

Los niños hipersensibles sienten los estímulos con una intensidad excesiva, lo que provoca que sus reacciones sean desmedidas. Los problemas de movimiento, como la evitación de multitudes, columpios o actividad física, son rasgos comunes de la hipersensibilidad. Estos niños suelen presentar respuestas inadecuadas, como llorar, escapar o tener explosiones emocionales. La hipersensibilidad sensorial puede coexistir con trastornos de ansiedad o de desafío opositor.

- **Sub-sensible**

Los niños sub-sensibles requieren una estimulación más intensa para captar los

estímulos. Su sistema nervioso funciona como un radar apagado, lo que puede darles una apariencia de apatía. Estos requieren estímulos más fuertes para percibirlos, como un fuerte abrazo, movimientos vigorosos o sabores diferentes.

- **Buscador Sensorial**

Los niños que buscan impresiones sensoriales tienen una demanda permanente de estímulos fuertes. Buscan nuevos desafíos y muestran una actividad excesiva. Los buscadores sensoriales tienden a parecerse a personas valientes e hiperactivas que se esfuerzan por satisfacer sus necesidades sensoriales (26).

3. Teorías generales psicosociales aplicadas

- **Teoría del Desarrollo Psicosocial de Erik Erikson:**

Señala la relevancia de las experiencias tempranas en el desarrollo de la autonomía y la confianza. Propone ocho fases sucesivas del desarrollo humano individual, que se ven afectadas por elementos biológicos, psicológicos y sociales durante toda la vida. Esta perspectiva biopsicosocial ha tenido un impacto en diversas áreas de estudio, entre las que se incluyen la gerontología, el desarrollo personal, la construcción de la identidad y el ciclo vital (27).

- **Teoría del Apego de John Bowlby:**

El contacto emocional seguro con los cuidadores favorece la estimulación y el aprendizaje. Los bebés necesitan de sus cuidadores para sentirse protegidos, cómodos y tener una base segura desde la que explorar el mundo sin riesgos, mientras que las madres —en particular— se sienten motivadas a reaccionar con sensibilidad ante las señales de sus bebés (28).

- **Teoría Sociocultural de Lev Vygotsky:**

El progreso depende de la interacción social y del aprendizaje dirigido. Destaca la importancia de la interacción social y la cultura en el proceso de aprendizaje. Los conceptos

fundamentales abarcan la zona de desarrollo próximo, que se refiere a lo que un niño puede aprender con ayuda más allá de sus capacidades actuales, así como la relevancia del lenguaje en el desarrollo del pensamiento (29).

- **Teoría de enfermería: Nola Pender:**

Se enfoca en promover la salud, tomando en cuenta que el conocimiento y las acciones de los cuidadores pueden impulsar comportamientos que mejoren el desarrollo completo del niño. El fomento de la salud tiene que enfocarse en modificar el comportamiento, mediante la ampliación de los niveles de autonomía de los individuos, lo cual se logra a través de métodos participativos que ven a las personas bajo cuidado como un sujeto y no como un objeto de acción (30).

Por consiguiente, es fundamental investigar la promoción de la salud mediante teorías y modelos que sean capaces de ayudar a entender los problemas de salud y a colaborar con individuos, familias y colectivos interesados en acciones más adecuadas a sus intereses y necesidades. En el marco de la estimulación temprana, esta teoría se refiere a la manera en que las enfermeras y los cuidadores pueden tener un impacto positivo en el desarrollo social y psicomotor de los infantes mediante actividades de estimulación orientadas (31).

4. Dimensiones del conocimiento de estimulación temprana

- **Área motora:**

Esta información se enfoca en el orden esperado de la adquisición de hitos motores gruesos, como el gateo, el control cefálico y el volteo. Supone saber cómo emplear ejercicios que mejoren el control de la postura, lo que hace más fáciles los movimientos voluntarios para que el bebé se prepare para la locomoción. El propósito es optimizar la fuerza de los músculos y el desarrollo de los reflejos. Para la madre este conocimiento es vital, ya que el desarrollo de fuerza, postura y movimientos voluntarios del bebé se ve afectado directamente por lo que saben los cuidadores sobre las actividades motrices (32).

- **Área de coordinación:**

Incluye el conocimiento de las estrategias para mejorar la coordinación entre mano y ojo, que es fundamental para manipular y explorar el medio ambiente. Incorpora saber sobre ocupaciones que fomenten la integración de los sentidos, el balance y la exactitud de los movimientos finos (pinza digital). Este saber establece los fundamentos para habilidades futuras de autoayuda y escritura. Conocer que la estimulación de la coordinación entre la mano y el ojo, así como las habilidades finas, se basa en el aprendizaje práctico que los cuidadores implementan en el hogar o en la consulta, es esencial (33).

- **Área de lenguaje:**

Se refiere a saber cómo proporcionar un entorno lleno de estímulos sonoros y verbales, teniendo en cuenta la relevancia del lenguaje expresivo y receptivo. La promoción de la comunicación temprana (balbuceo, gestos) y el entendimiento del lenguaje antes de producir palabras son aspectos que forman parte del conocimiento. Se enfoca en la lectura de imágenes y en el diálogo permanente. Conocer que el desarrollo temprano del lenguaje y la comprensión del niño se benefician de las tácticas de comunicación y estimulación verbal que utiliza el cuidador, es de suma relevancia (34).

- **Área social:**

Se refiere a saber cómo desarrollar interacciones sociales sanas, promoviendo la expresión y el manejo de los sentimientos por medio del contacto físico y la respuesta sensible. Consiste en emplear el juego social (por ejemplo, "cucú-tras") para enseñar turnos y habilidades de imitación, fomentando así la seguridad emocional y el apego. El conocimiento de las interacciones afectivas y los juegos sociales que fomentan los cuidadores robustecen las capacidades relacionales del infante y la seguridad de sus vínculos (35).

2.2.2. Variable 2: Desarrollo Psicomotor

1. Conceptualización

Las habilidades psicomotoras, como expresión del desarrollo psicomotor, ayudan a los niños a organizar mentalmente el mundo exterior a través de los movimientos corporales. El desarrollo temprano de las habilidades psicomotoras ayuda a los niños a adquirir dominio sobre su cuerpo mediante el equilibrio y movimientos coordinados, preparándolos para los retos de la vida cotidiana. Además, desde un punto de vista cognitivo, el desarrollo de habilidades psicomotoras mejora la capacidad de atención, la concentración y la memoria, así como fomenta la creatividad, y desde el punto de vista social, facilita interacciones más frecuentes con otras personas, permitiendo que los niños se relacionen con el entorno social más amplio (36).

La estimulación temprana está muy relacionada con el desarrollo psicomotor de los niños que tienen menos de un año, según este estudio. Esto se debe a que la comprensión que tienen los cuidadores sobre las habilidades psicomotoras puede tener un impacto considerable en el desarrollo de la coordinación, el equilibrio y la motricidad. La estimulación correcta no solamente optimiza las habilidades motoras, sino que además intensifica la memoria, la atención y la concentración en los niños, factores fundamentales para su desarrollo cognitivo. Asimismo, alentar interacciones sociales desde una edad temprana ayuda a que el niño se integre en su medio social, lo que propicia una adaptación positiva y vínculos más habituales con otras personas (37).

2. Protocolo de la Escala de Evaluación del Desarrollo del Niño de 0 a 2 Años (EEDP)

Se trata de un instrumento normativo y estandarizado en el campo de la psicometría, creado con el objetivo específico de medir de manera integral y sistemática el desarrollo psicomotor en los niños. Este protocolo mide el grado de madurez que ha llegado a tener el niño en términos motores, de coordinación, de lenguaje y sociales, lo cual ofrece una base empírica para monitorear longitudinalmente su desarrollo (38).

La EEDP funciona mediante la gestión de ítems particulares que se analizan por medio de la observación directa del comportamiento infantil y la implementación de actividades lúdicas y organizadas. Como resultado, se obtiene un coeficiente de desarrollo que posibilita la comparación con patrones normativos según la edad cronológica. Su beneficio principal es la identificación objetiva y temprana de desviaciones, rezagos o cambios importantes en cualquiera de las cuatro áreas evaluadas, lo cual es esencial para remitir a intervención temprana en el momento justo (39).

3. Teorías generales psicosociales aplicadas

- **Teoría del Desarrollo Cognitivo (Jean Piaget)**

Describe el proceso mediante el cual el niño, por medio de la interacción entre sus habilidades biológicas y su experiencia, desarrolla activamente su entendimiento del mundo. El desarrollo psicomotor es, en esencia, una interacción de tipo sensoriomotora. Estadio sensoriomotor (desde el nacimiento hasta los dos años). En este lapso de tiempo, el infante explora el mundo por medio de sus sentidos y sus movimientos. La permanencia del objeto y la elaboración del esquema (patrón de acción) dependen directamente de cómo se manipula y mueve. Las actividades de Estimulación Temprana tienen que estar diseñadas para que el infante pueda interactuar con los objetos (agarrarlos, soltarlos, golpearlos). Este "saber hacer" motriz fomenta la coordinación y la inteligencia práctica, ya que posibilita una comprensión cognitiva del medio ambiente (la causa y el efecto) (40).

- **Teoría de enfermería: Ramona Mercer.**

Se enfoca en la paternidad/maternidad y el logro de un rol, la forma en que la madre define y percibe los eventos está determinada por un núcleo relativamente estable de sí misma, adquirido a través de la socialización a lo largo de su vida. Sus percepciones sobre su hijo y otras respuestas con respecto a su maternidad también están influenciadas por la socialización, debido a las características innatas de su personalidad y a su nivel evolutivo. El interés de la teoría de Mercer va más allá del concepto de "madre tradicional", abarcando factores como: la

edad, el estado de salud, la función de la familia, la relación padre-madre y las características del bebé. Asimismo, es importante destacar el amor y el apoyo de la pareja como factores predisponentes para hacer posible una atención integral del dúo madre-hijo (41).

Este modelo de Mercer está estrechamente relacionado con esta investigación, porque sostiene que la capacidad de una madre para interactuar eficientemente con su hijo y promover su desarrollo es un proceso dinámico y aprendido. Para que la Estimulación Temprana en bebés de menos de un año sea exitosa, es esencial tener una conexión segura y la capacidad de desempeñar el rol materno (que se consigue por medio de la socialización) para ofrecer un ambiente enriquecido. Por ende, el saber que tenga la madre acerca de ET será un indicador del exitoso cierre del proceso de adopción de su rol, lo cual influirá en el desarrollo psicomotor del niño (42).

4. Dimensiones de desarrollo psicomotor adaptadas a la EEDP

- **Desarrollo Motor:**

Se enfoca en la maduración de las acciones físicas a gran escala (motricidad gruesa). Analiza la estabilidad postural (control del tronco y de la cabeza), el poder de sostener posiciones (estar sentado o de pie) y la fuerza muscular que se requiere para ejecutar movimientos voluntarios amplios, como caminar, rodar o gatear.

- **Desarrollo de coordinación:**

Evalúa la integración de la percepción sensorial y el movimiento (fino y grueso). Además de la capacidad para enlazar movimientos secuenciales complejos, evalúa la habilidad manual y la exactitud de los movimientos finos (como alcanzar, tomar objetos o usar la pinza digital) y el equilibrio.

- **Desarrollo de lenguaje:**

Analiza la habilidad del niño para comunicarse tempranamente, tanto de manera receptiva como expresiva. Analiza la producción de sonidos (balbuceo), la utilización de

gestos, el entendimiento de instrucciones simples y, más tarde, la creación de palabras y oraciones básicas.

- **Desarrollo social:**

Evalúa la relación del niño con su ambiente social. Analiza la complejidad y la intención en el juego social, cómo el niño expresa y maneja sus emociones (sonrisas, llanto, rabietas) y su vínculo con los cuidadores y otros niños (apego, imitación) (43)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año que asisten al Consultorio de un Hospital Nacional.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año que asisten al Consultorio de un Hospital Nacional.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión área motora del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión área coordinación del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión área de lenguaje del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

H₄: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión área social del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Este análisis empleará el método hipotético-deductivo, un procedimiento lógico que arranca con la observación de un fenómeno y la formulación de una hipótesis, para luego presentar conclusiones empíricamente verificadas; es utilizado con frecuencia en la investigación cuantitativa, su propósito es respaldar o refutar creencias con evidencia (44).

3.2. Enfoque de la investigación

Para este análisis, se utilizará el camino cuantitativo, caracterizado por emplear la recolección y el análisis de datos numéricos para verificar hipótesis, detectar patrones y clarificar acontecimientos. Persigue la objetividad, la medición exacta y los resultados que tengan un amplio alcance, además utiliza métodos estadísticos para analizar y utiliza herramientas estandarizadas como encuestas y cuestionarios (45).

3.3. Tipo de investigación

En este estudio se utilizará de tipo aplicada, utilizado en el dogmatismo para aplicar el conocimiento científico a la solución de problemas concretos del mundo real, ésta utiliza ideas preexistentes para actuar, modificar o mejorar una situación real, a diferencia de la investigación pura o fundamental, que busca generar teoría. Su objetivo es ofrecer respuestas prácticas y verificadas a problemas sociales, educativos, sanitarios, tecnológicos y de otra índole (46).

3.4. Diseño de la investigación

Será de tipo no experimental, se basa en la observación y el análisis de los fenómenos tal como ocurren en su entorno natural, sin modificar ninguna variable. Resulta útil en situaciones donde las condiciones del estudio son incontrolables, ya que permite la medición y

el análisis de variables para describir sus relaciones. Para describir y analizar las características o correlaciones dentro de una población específica, el estudio utilizará un diseño transversal, que recopila datos en un único momento. Para determinar si existe una asociación positiva, negativa o nula entre dos o más variables, el diseño será correlacional. Esto es habitual en las ciencias sociales, la salud y la educación, donde el grado de correlación se mide mediante técnicas estadísticas (47).

3.5 Población, muestra y muestreo

Población

Estará constituida por 80 madres de niños menores de 1 año de edad, provenientes de diversos distritos que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital II EsSalud.

Muestra

La muestra censal incluye a todos los integrantes de la población de estudio, sin realizar selección. Esta condición se presenta cuando se aplica el mismo grupo de la población, en este caso, 80 madres de niños menores de 1 año de edad.

Muestreo

Debido a que los participantes serán seleccionados en función de su disponibilidad en la oficina del hospital durante todo el período de investigación y su cumplimiento de los objetivos del estudio, el muestreo será probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión:

- Madres de infantes con menos de 1 año que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital II EsSalud en el transcurso del estudio.
- Madres que consientan en participar de manera voluntaria y firmen el consentimiento informado.

- Madres que tengan más de 18 años y sean capaces de contestar el cuestionario.

Criterios de exclusión:

- Madres que tengan un diagnóstico médico de trastorno psicológico que impida la interpretación o la respuesta al cuestionario.
- Madres cuyos hijos tengan condiciones críticas que necesiten aislamiento o un ingreso hospitalario específico.
- Madres que se vayan del consultorio antes de que se termine la recolección de datos.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento materno sobre Estimulación Temprana	El conocimiento de estimulación temprana es el grado de información y comprensión que poseen sobre las necesidades específicas de un individuo (21).	El cuestionario, que contiene tres alternativas de respuesta, está constituido por 15 interrogantes distribuidas en cuatro dimensiones (48).	Área motora	Postura Fuerza	Ordinal	Alto (10– 11)
			Área de coordinación	Equilibrio Habilidad		Medio (6 -10)
			Área de lenguaje	Expresión Entendimiento		Bajo (0 – 5)
			Área social	Relación Interacción.		
Desarrollo Psicomotor	La experiencia del individuo al realizar ciertas actividades. Es este caso, son las directrices o protocolos que sigue el paciente que fomenten el autocuidado de su colostomía (42).	La Escala de Evaluación del Desarrollo del Niño de 0 a 2 años (EEDP) medirá esta variable. Las dimensiones de psicomotoras de desarrollo han sido modificadas para el estudio. La Escala consta de 75 ítems, 5 por cada edad (48).	Desarrollo motoro	Motricidad fina y gruesa	Ordinal	Normal (≥ 85)
			Desarrollo de coordinación	Habilidades de movimientos		Riesgo (74-84)
			Desarrollo de lenguaje	Desarrollo en neurolingüística		Retraso (≤ 69)
			Desarrollo social	Comunicación interactiva		Cada dimensión Normal (1) Déficit (0)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Será utilizada, la encuesta que se define como un método para recoger datos medibles a través de preguntas estandarizadas dirigidas a una variedad de participantes y que posibilita su análisis estadístico, además, se utilizará la observación, que consiste en anotar de manera meticulosa el comportamiento del niño sin intervenir, lo que permite reconocer capacidades que no siempre se manifiestan de forma abierta (49).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Variable 1: Se empleará un cuestionario estructurado, que Falcon adapto a su estudio y validó y aplico satisfactoriamente en contexto nacional en el año 2023. Se compone de 15 ítems y 4 dimensiones; las respuestas se marcan con una "X" en la selección simple. Cada respuesta correcta suma un punto y cada incorrecta, cero; el puntaje total oscila entre 0 y 15 (48).

La categorización de la capacidad cognitiva es:

Alto: entre 10 y 11 puntos

Medio: Entre 6 y 10 puntos

Bajo: de 0 a 5 puntos.

Variable 2: Se utilizará la ficha de la Escala de Evaluación del Desarrollo del Niño de 0 a 2 Años (EEDP), herramienta de observación estructurada que fue modificada por el MINSA (2000) (38). que Falcon adapto a su estudio y validó y aplico satisfactoriamente en contexto nacional en el año 2023 (48). Se compone de 75 elementos que analizan las áreas de lenguaje, social, coordinación y motora. Cada actividad se califica como exitosa o fallida en función de cómo se ha ejecutado. La categorización del desarrollo es:

Normal: 85 puntos o más

Riesgo: de 74 a 84 puntos

Retraso: 69 puntos o menos.

3.7.3. Validación

Variable 1: Para evaluar la pertinencia, la claridad, la coherencia y la adecuación se empleó el juicio de expertos a través de tres especialistas. El coeficiente de contenido de Aiken fue $V = 0.86$, lo que señala la robustez del acuerdo y la validez del instrumento (48).

Variable 2: La EEDP es válida porque fue adaptada oficialmente por el MINSA y validada antes por expertos en psicomotricidad infantil, lo que garantiza que los ítems sean claros y pertinentes para la población objetivo (48).

3.7.4. Confiabilidad

Variable 1: Se utilizó el Alfa de Cronbach en una prueba piloto con 15 madres, logrando un coeficiente de 0.701, lo que evidencia una adecuada consistencia interna (48).

Variable 2: El Alfa de Cronbach fue empleado en 15 niños que fueron evaluados en la prueba piloto, alcanzando un coeficiente de 0.842, lo que indica una fiabilidad aceptable del instrumento (48).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

3.8.1. Plan de procesamiento

En cuanto a la administración de autorizaciones, los permisos necesarios serán solicitados y concedidos por el comité de investigación del hospital, así como por los líderes de las áreas implicadas. Luego de la implementación de un ensayo piloto, los instrumentos aprobados se aplicarán a un grupo pequeño de participantes (madres con niños de menos de un año) para analizar la claridad, el entendimiento y los tiempos de respuesta.

Finalmente se hará la recopilación de datos formal, tras haber adaptado los instrumentos de acuerdo con lo que arrojó la prueba piloto, se llevará a cabo la implementación final con aquellos participantes que satisfagan los criterios de inclusión, garantizando así la confidencialidad de los registros y el tratamiento apropiado de la información.

3.8.2. Análisis de datos

Los datos se validarán, se codificarán de acuerdo con el manual operativo y luego serán exportados a SPSS 26. Se llevará a cabo un análisis descriptivo utilizando medidas, desviación estándar, frecuencias y porcentajes, los cuales serán representados por medio de tablas y gráficos. Con el fin de determinar la correlación entre las capacidades de la madre y el desarrollo psicomotor del niño, se utilizará el coeficiente de correlación de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Los sucesivos módulos se tomarán como compendios fundamentales para proteger a las madres e infantes que participarán del estudio. Los principios bioéticos que se encuentran en el Informe Belmont estarán garantizados (50).

Autonomía: Se comunicará a las participantes acerca de los objetivos, los procedimientos y la voluntariedad, asegurando que puedan retirarse en cualquier momento mediante el consentimiento informado.

Beneficencia: La investigación tiene como objetivo identificar necesidades de estimulación temprana y robustecer la intervención del personal de enfermería, poniendo por delante el desarrollo y la salud de los niños y beneficiará a las madres y sus infantes.

No maleficencia: Los datos se gestionarán con la máxima confidencialidad, sin causar daño a nivel físico, psicológico o social ni a las madres ni a los niños (as).

Justicia: La elección de las participantes se realizará exclusivamente por criterios científicos, sin discriminar a nadie por edad, género, raza u otros rasgos.

4. Aspectos Administrativos

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2025	2026				
	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May
ACTIVIDAD REALIZADA	ACTIVIDADES POR REALIZAR					
Determinación del contexto investigativo.	X					
Determinación de las referencias documentales.	X					
Situación problemática y marco teórico.	X					
Preeminencia y ponderación del estudio.	X					
Formulación del problema y de los propósitos.		X				
Visión metodológica y diseño.			X			
Universo, grupo de estudio y procedimiento de selección				X		
Recolectar la data del estudio.				X		
Consideraciones éticas del estudio.				X		
Procedimientos para el procesamiento de la información.					X	
Asuntos administrativos de la investigación.					X	
Elaboración del compendio complementario.					X	
Validación del proyecto.					X	
Defensa o exposición del trabajo final.						X

4.2. Presupuesto

Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/)	Costo (S/)
			Seccional	Total
Recursos humanos				
Asesoría	/	3	200	600
Servicios				
Humano	/	100	0.50	50.00
Digital	/	10	15.00	150.00
Cubierta	/	5	25.00	125.00
Varios	/	3	50.00	150.00
Transporte	/	3	40.00	120.00
Subtotal				895.00
Recursos materiales				
Papelería	1	1	70.00	70.00
Lápices varios	1	10	3.00	30.00
Cuadernos	1	1	120.00	120.00
USB	1	2	35.00	70.00
Subtotal				290.00
TOTAL				1785.00

5. REFERENCIAS

1. Red Interagencial para la Educación en Situaciones de Emergencia (INEE). Desarrollo de la primera infancia. INEE [Internet]. 2023 [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: https://inee.org/es/colecciones/desarrollo-de-la-primera-infancia?utm_source=chatgpt.com
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Desarrollo de la primera infancia. UNICEF [Internet]. [2020] [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/desarrollo-de-la-primera-infancia>
3. Jeong J, Franchett E, Ramos C, Rehmani K, Yousafzai A. Intervenciones de crianza para promover el desarrollo infantil temprano en los primeros tres años de vida: una revisión sistemática global y metaanálisis. PLoS Med [Internet]. 2021; 18(5):e1003602. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003602>
4. Camden C, Zwicker J, Morin M, Schuster T, Couture M, Poder T, Maltais D, Battista M, Baillargeon J, Goyette M, Pratte G, Hurtubise K, Phoenix M, Nguyen T, Berbari J, Tousignant M. Intervención temprana basada en la web para niños con dificultades motoras de entre 3 y 8 años utilizando rehabilitación multimodal (WECARE): protocolo de un ensayo aleatorizado pragmático centrado en el paciente de telerrehabilitación pediátrica para apoyar a las familias. BMJ abierto. [Internet]. 2021; 11(4):e046561. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8039274/?utm_source=chatgpt.com
5. Dong P, Xu Q, Zhang Y, Li DY, Zhou BR, Hu CC, Liu CX, Tang XR, Fu SY, Zhang L, Li HF, Jia FY, Tong XB, Wang J, Li HP, Xu X. Un estudio clínico multicéntrico sobre la intervención temprana implementada por los padres en niños con retraso global en el desarrollo. Pediatría frontal. [Internet]. 2023; 15;11:1052665. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36873631/>

6. Silveira R, Valentini N, O'Shea T, Mendes E, Froes G, Cauduro L, Panceri C, Fuentefria R, Procianoy R. Intervención del desarrollo guiada por padres para bebés con muy bajo peso al nacer: un ensayo clínico aleatorizado. *JAMA Netw Open*. [Internet]. 2024; 7(7): e2421896. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11255911/?utm_source=chatgpt.com
7. Moyano F, Inostroza A, Pelegri C, Jacob S, Airola M. Desarrollo psicomotor en niños hasta los 5 años desde el año 2019 hasta el año 2022. *Rev. Conflu* [Internet]; 6(1):86-90. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://revistas.udd.cl/index.php/confluencia/article/view/959>
8. Orrala, L. Bacilo, A. Apolinario, W. Roca, G. Piguave, P. & Flores, E. Estimulación temprana para el desarrollo psicomotriz en niños de 0 a 3 años. *Revista REG*. [Internet]. 2025; 4 (Nº. 4): p.1859–1883. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://revistareg.com/index.php/1/article/view/382/912>
9. Carreño Acebo ME, Calle Poveda AG. Aspectos fundamentales de los programas de estimulación temprana y sus efectos en el desarrollo de los niños de 0 a 6 años. *RECIMUNDO* [Internet]. 2020; 4 (1): 499-520. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/901>
10. Nuño N, Mäusezahl D, Hattendorf J, Verastegui H, Ortiz M, Hartinger SM. Eficacia de un paquete de intervención hogar-ambiental y de una intervención en desarrollo infantil temprano en la salud y el desarrollo infantil en comunidades rurales de gran altitud en los Andes peruanos: un ensayo controlado aleatorizado por clústeres. *Infect Dis Poverty* [Internet]. 2022 [citado 14 Dic 2025];11(1):66. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s40249-022-00971-8>
<https://link.springer.com/article/10.1186/s40249-022-00985-x>

11. García I, Puente Sani V, Rodríguez Carrazana A, Cordoví Hierrezuelo M, Hierrezuelo Rojas N, Oropesa Roblejo P. Orientación formativa sobre estimulación temprana para madres con hijos con alteraciones en el desarrollo psicomotor. Edumecentro [Internet]. 2025 [citado 14 Dic 2025];17(1). [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10402534>
12. Guzmán E. Intervención de enfermería para incrementar el conocimiento sobre estimulación temprana de 0 a 12 meses dirigido a mujeres en 2do trimestre de embarazo de Uriangato, Guanajuato. [Tesis] México: Universidad de Guanajuato; 2025. Disponible en: <http://repositorio.ugto.mx/handle/20.500.12059/13646>
13. Molina M, Piñón A. Desarrollo Psicomotor y Aprendizaje Infantil a los 3 Años en una Unidad Educativa de Chone. Ciencia Latina [Internet]. de 2024;8(3):8785-99. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/12035>
14. Briones A, Matías E. Estimulación temprana en el desarrollo de las destrezas motoras en niños de 1 y 2 años [Tesis]. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/server/api/core/bitstreams/69404670-5afb-4105-8e3e-b04d4b930a2f/content>
15. Cuartas J, Rey C, McCoy D, Hanno E. Conocimiento materno, estimulación y desarrollo infantil temprano en familias de bajos ingresos en Colombia. Infancia. [Internet]. 2020; 25(5):526-534. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32857442/>
16. De La Cruz M, Ortega G. Conocimiento y prácticas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año en un centro de salud de Independencia-2024 [Tesis]. Perú: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2025. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/1077>

17. Espiritu L. Conocimientos y practicas sobre estimulación temprana en madres atendidos en centro de salud Pumahuasi-Tingo Maria 2023 [Tesis]. [Lugar de publicación]: Universidad de Huánuco; 2024. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://repositorio.udh.edu.pe/handle/20.500.14257/5316>
18. Garay N, Centella-Centeno DM. Conocimiento y práctica de estimulación temprana para el desarrollo psicomotor en madres de niños menores de 1 año. [Internet]. 2022, 20. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/download/1367/1667?inline=1>
19. Cajachagua A. Nivel de conocimiento y práctica de los padres sobre estimulación temprana del niño menor de un año en el Centro de Salud de Ulcumayo - 2021 [Tesis]. Perú: Universidad Continental [Institución]; 2021. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/item/f1461a97-9178-4047-885f-9d6e8966840c>
20. Rojas O, Holmos E. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor de niños menores de un añ: Maternal knowledge about early stimulation and psychomotor development of children under one year . rcn [Internet]. 2020; 3(2):153-60. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://unach.edu.pe/rcnorandina/index.php/ciencianorandina/article/view/61>
21. González L, Alberto N, Yuly A, Yusef E, Nogueira D. La identificación del conocimiento como herramienta de gestión y mejora de procesos. Ingeniería Industrial. [Internet]. 2021; 42(2), 108-124. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-59362021000200108&lng=es&tlng=es.
22. Morgado P, Sologuren E. Conocimiento y uso de la terminología en el contexto profesional: el caso de Pedagogía, Derecho e Ingeniería. Forma y Función, [Internet]. 2024. 37(2): e6962. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.15446/fyf.v37n2.106962>

23. Espinoza M. Intervención de enfermería en estimulación temprana y su beneficio en el desarrollo psicomotor en niños menores de 2 años, Centro de Salud San Jeronimo, Andahuaylas- Apurimac. 2021 [Tesis]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_7dfad72c60ded0c1e23c8308d2b2c3d7
24. Barrera H, Flor A. Estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños de 4 a 5 años. CD [Internet]. 2018; 2(1): 61-4. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://www.cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/view/5>
25. De La Cruz P, Villalva M. Estimulación multisensorial y el aprendizaje significativo en niños de 3 a 4 años. [Internet]. 2022; 1-2. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/7601>
26. Jara M, Pesantez N. La estimulación temprana y su incidencia en el desarrollo de los niños. Polo Conocimiento [Internet]. 2019; 4 (7): p. 355–65. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8982>
27. Orenstein G, Lewis L. Las etapas del desarrollo psicosocial de Erikson. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. [Internet]. 2022; 1-2. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK556096/>
28. Behrens Y, Jones M, Forslund T. La teoría de John Bowlby sobre el apego y la separación: revisitando sus visiones originales después de 50+ años, lo que sabemos hoy y hacia dónde ir a partir de aquí. Apego y desarrollo humano. [Internet]. 2025; 27(5), 657–661. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/14616734.2025.2550829>

29. McLeod S. La teoría del desarrollo cognitivo de Vygotsky. En: Psicología Infantil Psicología en Línea. [Internet]. 2025 [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://www.simplypsychology.org/vygotsky.html>
30. Silva T, Fernandes A, Freitas K, Santos L, Costa V, Matumoto S. Older adults' behavior for health promotion: analysis according to Nola Pender's theory. Rev. Eletr. Enferm. [Internet]. 2023; 25:74998. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.5216/ree>
31. Huallpa Y. Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana, en madres de niños menores de 1 año, del Centro de Salud I-2 Virgen de la Candelaria, 2024 [Tesis]. Perú: Universidad UPSC, 2025. Disponible en: <https://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/1293>
32. Muñoz M. Determinante económica y práctica de estimulación temprana en madres de menores de 1 año que asisten al Centro de Salud Subtanjalla 2024 [Tesis]. Perú: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2025. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/f5bb4ce3-1ec3-4252-b660-18bb226e4cd6>
33. Lee J, Lee N, Yoon, Hong M, Choi E, Jang B. El efecto de la educación parental temprana basada en grupos en el desarrollo de los bebés prematuros. J Korean Med Sci [Internet]. 2023; 38(27):e230. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.3346/jkms.2023.38.e230>
34. Dumuids M, Forma V, Provasi J, Anderson D, Hinnekens E, Soyez E, Strassel M, Guéret L, Hym C, Huet V, Granjon L, Calamy L, Dassieu G, Boujenah L, Dollat C, Biran V, Barbu-Roth M. Estimulando el desarrollo motor de bebés muy prematuros: efectos del entrenamiento temprano de gateo en un mini-monopatín. Pediatro frontal. [Internet]. 2023; 11:1198016. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10281647/?utm_source=chatgpt.com

35. Canto G, Avena K. Estimulación temprana para el desarrollo neuropsicomotor en niños con microcefalia: una revisión sistemática. *Reverendo Paul Pediatr*. [Internet]. 2023; 42: p. e2023063. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10741277/>
36. Yang Q, Yang J, Zheng L, Song W, Yi L. Impacto del entorno de crianza en casa en el desarrollo cognitivo y psicomotor en niños menores de 5 años: un metaanálisis. *Frente Pediatr* [Internet]. 2021; 9:658094. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fped.2021.658094>
37. Cevallos M, Sánchez A. Motricidad en niños de 0 a 4 años en CDI- Sonrisas Felices de 24 de mayo- Manabí. *J Grow Health* [Internet]. 2024; 1(3):250–85. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10152092>
38. Ministerio de Salud. Escala de Evaluación del Desarrollo Psicomotor de 0 - 24 meses. Perú: Ministerio de Salud; 2000 [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/353102-escala-de-evaluacion-del-desarrollo-psicomotor-de-0-24-meses>
39. Angulo M, Córdova M, Merino C. Validez de contenido de un protocolo de Buenas Prácticas en la evaluación del desarrollo psicomotor. *Index Enferm*. [Internet]. 2021; 30(1-2): 100-104. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962021000100022&lng=es
40. Bálsamo M. Teoría psicogenética de Jean Piaget: Aportes para comprender al niño de hoy que será el adulto del mañana. *Serie Cuadernos de Psicología y Psicopedagogía*. [Internet]. 2022; 7. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uca.edu.ar/handle/123456789/13496>

41. Núñez M, González I, Morales L, Tevera Y, Pérez M. Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veraguenses. Rev RIC. [Internet]. 2020; 6(Especial): 1-2. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: doi: <https://doi.org/10.33412/rev-ric.v6.0.3132>
42. Pico J, Moreira E, Núñez K. L. Rodríguez N. Estimulación temprana en el desarrollo psicomotor grueso de infantes de 1 y 2 años [Early stimulation in the gross psychomotor development of infants aged 1 and 2 years]. Cognopolis. Revista de educación y pedagogía. [Internet]. 2025; 3(2), 14-25. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.62574/zt17y609>
- Ávila D, Cazarez J. Estimulación temprana en el desarrollo de la motricidad gruesa de niños de 2 a 3 años. LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. [Internet]. 2024; 5(2), 1859–1873. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1992>
43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Fundamentos de metodología de la investigación. [Internet]. 3º edición. México: 2007. Editorial MC Graw-Hill Interamericana. 100-354. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/profile/Vicenc-ab2a2a6fdcccc43d01b87/Fundamentos-de-Metodologia-de-Investigacion.pdf>
44. Hurtado F. Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. Revista Scientific. [Internet]. 2020; 5 (16): 99-119. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>
45. Arias J, Covinos M. Diseño y metodología de la investigación. 1. ed. Arequipa (Perú): Enfoques Consulting EIRL. [Internet]. 2021. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
46. García R, Sánchez P. Diseño teórico de la investigación: instrucciones metodológicas para el

- desarrollo de propuestas y proyectos de investigación científica. Información tecnológica. [Internet]. 2020; 31(6), 159-170. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000600159>
47. Quispe M, Pinto F, Huaman M, Bueno M., Valle-Campos A. Metodologías cuantitativas: Cálculo del tamaño de muestra con STATA y R. Rev. Cuerpo Med. HNAAA. [Internet]. 2020; 13 (1): 78-83. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.131.627>
48. Falcon E. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana y el desarrollo psicomotor de los niños de 0-2 años atendidos en el Centro de Salud - Carmen Alto - Ayacucho 2023 [Tesis]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. <https://repositorio.unac.edu.pe/item/cd8e570e-df5a-4830-9c21-f9d4c830445b>
49. Arias J. Técnicas e instrumentos de investigación científica. Para ciencias administrativas, aplicadas, artísticas, humanas. [Internet]. 1º edición. Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2020. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26118w/Tecnicas%20e%20instrumentos.pdf>
50. Universidad Privada Norbert Wiener. Reglamento del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEI-UPNW). 5ª ed. Lima: UPNW; 2025. Info: estructura, funciones, competencia autónoma y principios éticos en investigación. [Consultado diciembre 2025]. Disponible en: https://www.uwiener.edu.pe/wp-content/uploads/2024/11/94-upnw-ees-reg-004-reglamento-del-comite-institucional-de-etica-e-integridad-cientifica.pdf?utm_source=chatgpt.com

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación:

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año que asisten al Consultorio de un Hospital Nacional, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la dimensión área motora del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la dimensión área coordinación del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año?</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre la dimensión área de</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cuál es la relación existente entre el conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año que asisten al Consultorio de un Hospital Nacional.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar cuál es la relación existente entre la dimensión área motora del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.</p> <p>Identificar cuál es la relación existente entre la dimensión área coordinación del conocimiento de las madres en estimulación temprana con</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año que asisten al Consultorio de un Hospital Nacional.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año que asisten al Consultorio de un Hospital Nacional.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión área motora del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.</p> <p>Hi2: Existe relación</p>	<p>VARIABLE 1:</p> <p>CONOCIMIENTO DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Área motora -Área de coordinación -Área de lenguaje -Área social <p>VARIABLE 2:</p> <p>DESARROLLO PSICOMOTOR</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Desarrollo motoro -Desarrollo de coordinación -Desarrollo de lenguaje -Desarrollo social 	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación: Hipotético-deductivo No experimental, transversal, correlacional.</p> <p>Población y muestra: Estará conformada por 80 madres de niños menores de 1 año de edad, provenientes de diversos distritos de un Hospital Nacional.</p> <p>Técnica: encuesta y observación</p> <p>Instrumentos: Cuestionario y Escala de Evaluación del Desarrollo.</p>

lenguaje del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año?

¿Cuál es la relación existente entre la dimensión área social del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año?

el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

Identificar cuál es la relación existente entre la dimensión área de lenguaje del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

Identificar cuál es la relación existente entre la dimensión área social del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

estadísticamente significativa entre la dimensión área coordinación del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión área de lenguaje del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

Hi4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión área social del conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año.

Anexo 2. Instrumentos.

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

I. PRESENTACIÓN E INTRODUCCIÓN

Apreciada participante:

Este cuestionario es parte de la investigación "Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año que van a un consultorio de un Hospital Nacional - 2025". Su objetivo es entender el nivel de conocimientos que tienen los cuidadores sobre la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor infantil, con el propósito de contribuir a una mejor atención y acompañamiento durante los primeros años de vida.

Los datos aquí proporcionados permanecerán bajo anonimato, ya que son estrictamente académicos. Le pedimos marque con un (X) la opción que crea conveniente, no deje preguntas sin responder.

II.-DATOS GENERALES:

1. Edad de la madre:

- a) 15 a 20
- b) 21 a 30
- c) 31 a más

2. Número de hijos:

- a) 1 a 2
- b) 3 a 4
- c) 5 a más

3. Grado de instrucción:

- a) Ilustrada
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
4. Estado civil
- a) Soltera
 - b) Conviviente
 - c) Casada
 - d) Divorciada
5. Ocupación
- a) Ama de casa
 - b) Independiente
 - c) Empleada del hogar
 - d) Estudiante

III. INFORMACION ESPECÍFICA

1. ¿Como se define la estimulación temprana?

- a) Actividades que se desarrollan en el colegio
- b) Actividades destinadas a desarrollar habilidades en el lenguaje, la inteligencia, social y motriz.
- c) Actividades que ayuden a comprender el ambiente nuevo no familiar.

2. ¿Por qué Ud. Considera importante enseñarle cosas nuevas a su niño?

- a) Previene retraso en el desarrollo de su bebé.
- b) El niño mejorará sus habilidades.
- c) Va a poder crecer muy bien.

3. ¿Para qué se debe realizar la estimulación temprana?

- a) Favorecer el crecimiento y desarrollo del niño.
- b) Incentivar hábitos saludables en la comunidad de las madres.
- c) Promover el adecuado desarrollo motor.

4. ¿Por qué considera importante la estimulación temprana?

- a) Facilita el aprendizaje y desarrollo de la personalidad de la madre.
- b) Proporciona el niño experiencias para desarrollar habilidades de acuerdo a su edad y área de desarrollo.
- 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. 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.

8. Las actividades que se realiza en el niño en el área motora, se expresan en:

- a) La fuerza del organismo del niño.

- b) La fuerza muscular y control de sus movimientos.
- c) La habilidad del niño para conversar con otras personas.

9. Para estimular al niño en el área motora fina, Ud. Debe:

- a) Dejar los juguetes cerca para que juegue.
- b) Dejar hacer ejercicios, vigilando que no ocurra accidentes.
- c) Darle una caja con agujeros y enseñarle a introducir cosas.

10. 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.

11. Para estimular al niño en su coordinación viso-motora, Ud. debe:

- a) Alcanzarle cubos de madera o cartón para que haga torres.
- b) Alcanzarle cubos de madera para que juegue.
- c) Alcanzarle una argolla para que la agarre.

12. La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrolla 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.

13. ¿Cómo debe comunicarse con el niño?

- 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.

14. 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.

15. Para estimular al niño en el área social se debe:

- a) Dejarlo jugar sin compartir juguetes.
- b) Dejarlo llorar en su cochecito hasta que se duerma.
- c) Dejarlo jugar con otros niños.

FICHA PARA MEDIR EL DESARROLLO PSICOMOTOR DEL NIÑO

MINISTERIO DE SALUD

SUB-PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

**PROTOCOLO DE LA ESCALA DE EVALUACION DEL DESARROLLO DEL NIÑO
DE 0 A 2 AÑOS (EEDP)**

NOMBRE DEL NIÑO:

FECHA DE NACIMIENTO:

N° DE FICHA:

ESTABLECIMIENTO:

EDADES DE EVALUACION (meses)

	2	5	8	12	15	18	21
Fecha de Evaluación							
EM / EC							
CD							
Examinador							

EDAD	ITEM	PUNJE	EDADES DE EVALUACION (Meses)						
			2	5	8	12	15	18	21
1 MES	1 (S) Fija la mirada en el rostro del examinador	6 c/u	2	5	8	12	15	18	21

	2 (L) Reacciona al sonido de la campanilla								
	3 (M) Aprieta el dedo índice del examinador								
	4 (C) Sigue con la vista la argolla (ang. 90 grados)								
	5 (M) Movimiento de cabeza en posición prona								
2 MESES	6 (S) Mímica en respuesta al rostro del examinador	6 c/u							
	7 (LS) Vocaliza en respuesta a la sonrisa y conversación del examinador								
	8 (CS) Reacciona ante el desaparecimiento de la cara del examinador								
	9 (M) Intenta controlar la cabeza al ser llevado a posición sentada								
	10* (L) Vocaliza dos sonidos diferentes								
3 MESES	11 (S) Sonríe en respuesta a la sonrisa del examinador	6 c/u							
	12 (CL) Busca con la vista la fuente del sonido								
	13 (C) Sigue con la vista la argolla (ang. 180 grad.)								
	14 (M) Mantiene la cabeza erguida al ser llevado a posición sentada								
	15* (L) Vocalización prolongada								
EDAD	ITEM	PUNJE	EDADES DE EVALUACION (Meses)						
4 MESES	16 (C) La cabeza sigue la cuchara que desaparece	6 c/u	2	5	8	12	15	18	21
	17 (CL) Gira la cabeza al sonido de la campanilla								
	18 (M) En posición prona se levanta a sí mismo								
	19 (M) Levanta la cabeza y hombro al ser llevado a posición sentada								
	20* (LS) Ríe a carcajadas								
5 MESES	21 (SL) Vuelve la cabeza hacia quien le habla	6 c/u							
	22 (C) Palpa el borde de la mesa								
	23 (C) Intenta presión de la argolla								
	24 (M) Empuja hasta lograr la posición sentada								
	25 (M) Se mantiene sentado con breve apoyo								

6 MESES	26 (M) Se mantiene sentado solo, 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								
7 MESES	31 (M) Se mantiene sentado sólo, por 30 seg. o más	6 c/u							
	32 (C) Intenta agarrar la pastilla								
	33 (L) Escucha selectivamente palabras familiares								
	34 (S) Cooperar en los 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								
	40 (L) Dice da - da o equivalente								
9 MESES	41 (M) Se pone de pie con apoyo	6 c/u							
	42 (M) Realiza movimientos que semejan pasos, sostenido bajo los brazos								
	43 (C) Coge la pastilla con participación del pulgar								
	44 (C) Encuentra el cubo bajo el pañal								
	45* (LS) Reacciona a los requerimientos verbales								
EDAD	ITEM	PUNJE	EDADES DE EVALUACION (Meses)						
10 MESES	46 (C) Coge la pastilla con pulgar e índice	6 c/u	2	5	8	12	15	18	21
	47 (S) Imita gestos simples								
	48 (C) Coge el tercer cubo dejando uno de los dos primeros								
	49 (C) Junta cubos en la línea media								
	50* (SL) Reacciona al “no” - “no”		12						
12 MESES	51 (M) Camina algunos pasos de la mano	c/u							
	52 (C) Junta las manos en la 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 (MC) Camina solo	18 c/u								
	57 (C) Introduce la pastilla en la botella									
	58 (C) Espontáneamente garabatea									
	59 (C) Coge el tercer cubo conservando los dos primeros									
	60* (L) Dice al menos tres palabras									
18 MESES	61 (LS) Muestra sus zapatos	18 c/u								
	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 un palo									
21 MESES	66 (L) Nombra un objeto de los cuatro presentados	18 c/u								
	67 (L) Imita tres palabras en el momento del examen									
	68 (C) Construye una torre con tres cubos									
	69* (L) Dice al menos seis palabras									
	70* (LS) Usa palabras para comunicar deseos									
24 MESES	71 (M) Se para en un pie con ayuda	18 c/u								
	72 (L) Nombra dos objetos de los cuatro presentados									
	73 (S) Ayuda en tareas simples									
	74 (L) Apunta 4 ó más partes en el cuerpo de la muñeca									
	75 (C) Construye una torre con cinco cubos									

Ítems de Evaluación por Edad (1 a 24 Meses)

Nota: Las letras entre paréntesis después del número de ítem indican el área evaluada: **S** (Social), **L** (Lenguaje), **M** (Motora), **C** (Coordinación), **LS** (Lenguaje Social), **CS** (Coordinación Social), **CL** (Coordinación Lenguaje), **SL** (Social Lenguaje), **MC** (Motora Coordinación).

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : **Albino Guerra, Janet Del Rosario**

Título : “Conocimiento materno sobre Estimulación Temprana y Desarrollo Psicomotor en Niños Menores de 1 Año Asistentes al Consultorio de un Hospital Nacional-2025”

Finalidad de la investigación: En esta oportunidad, se está solicitando su participación en el siguiente estudio: “Conocimiento materno sobre Estimulación Temprana y Desarrollo Psicomotor en Niños Menores de 1 Año Asistentes al Consultorio de un Hospital Nacional-2025”. Llevado a cabo por la investigadora de la Universidad Norbert Wiener, **Albino Guerra, Janet Del Rosario** Cuyo objetivo es “Determinar cuál es la relación existente entre el conocimiento de las madres en estimulación temprana con el desarrollo psicomotor en niños menores de 1 año que asisten al Consultorio de un Hospital Nacional”.

Procedimientos:

- Explorar y leer de manera minuciosa la encuesta.
- Reconocer y contestar las preguntas sin dejar alguna sin responder.
- Firmar el consentimiento informado luego de estar convencido de querer participar.

La encuesta debería durar entre veinte y treinta minutos. Donde luego, recibirá los resultados de forma individual y discreta.

Riesgos: Aparte de rellenar el cuestionario, no tendrá que realizar ninguna otra tarea. Puede renunciar a la investigación en cualquier momento y su participación es totalmente opcional.

Beneficios: Los resultados del estudio se le comunicarán de la manera más eficaz posible, ya sea individualmente o en grupo, y serán muy beneficiosos para su crecimiento profesional.

Costos e incentivos

No tendrá que pagar nada por participar en el estudio. Como pago por su participación, no recibirá ningún medicamento ni dinero en efectivo.

Confidencialidad:

En lugar de utilizar nombres para conservar los datos, se emplearán códigos, y no se divulgará ninguna información identificativa si se publican las conclusiones del estudio. Además, nadie ajeno al equipo del estudio podrá acceder a sus archivos.

Derechos del participante:

Si en algún momento se siente incómodo mientras completa el cuestionario, tiene la opción de retirarse del mismo o de abstenerse de participar en alguna parte del estudio sin que esto le cause ningún inconveniente. Si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en contactar al personal del estudio. Puede comunicarse con **Albino Guerra, Janet Del Rosario** al 000000000, o por correo electrónico a comité.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Consiento que participo en este estudio de manera voluntaria y entiendo las posibles consecuencias de mi participación en el proyecto. Soy consciente de que tengo el derecho de optar por no participar y retirarme del estudio en cualquier momento, a pesar de mi aceptación. Se me entregará un duplicado firmado de este consentimiento.

Participante

Nombre:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:




18% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 7%  Publicaciones
- 15%  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

- 14% Fuentes de Internet
- 7% Publicaciones
- 15% 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	Trabajos entregados	Submitted on 1686695875082	3%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
3	Internet	repositorio.uap.edu.pe	2%
4	Trabajos entregados	Roots IVY International Schools on 2025-04-16	1%
5	Internet	repositorio.ucss.edu.pe	<1%
6	Internet	repositorio.continental.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	<1%
8	Internet	hdl.handle.net	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2025-01-28	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-21	<1%
11	Trabajos entregados	uwiener on 2023-05-22	<1%