



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Estimulación temprana parental y su relación con el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público, Lima-2025

Para optar el Título de

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

Presentado por:

Autora: Molina Febres, Roossemery


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-2742-0308>

Asesor: Mg. Castellanos Melzi, Gianfranco

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

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

Yo, **MOLINA FEBRES ROOSSEMERY**, con DNI N° 41253376 Código ORCID N° 0009-0009-2742-0308 egresado de la **Facultad** de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, de la especialidad Salud y Desarrollo Integral Infantil: Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el Trabajo Académico titulado **ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARENTAL Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO PSICOMOTOR DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL SERVICIO DE CRED DE UN HOSPITAL PÚBLICO, LIMA-2025** asesorado por el docente Mg. Gianfranco Castellanos Melzi, DNI 10059766 orcid <https://orcid.org/0009-0003-1843-1829> tiene un índice de similitud de 16%, OID :14912:566194961 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Asimismo:

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.

Lima, 6 de noviembre del 2025



.....
 Firma de autor(a)

MOLINA FEBRES ROOSSEMERY

DNI / N° 41253376



.....
 Firma del Asesor

GIANFRANCO CASTELLANOS MELZI

DNI / 10059766

Dedicatoria

A mis hijas y mi esposo por su apoyo constante y paciencia en el tiempo de elaboración y noches de estudio constante para culminar una etapa importante en mi carrera profesional

Agradecimiento

Mi gratitud a todas las personas que hicieron posible la realizacion de este proyecto.

A mi familia por su apoyo incondicional y motivacion en cada etapa del camino profesional.

A mis compañeros colaboradores por su valioso aporte que enriquecieron el trabajo.

A mi asesor por su guía, conocimientos y orientacion, que fue fundamental para alcanzar los objetivos propuestos.

Índice general

Declaración jurada de autoría y originalidad del trabajo	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice general	iv
Índice de tablas	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
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	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	3
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Justificación teórica	4
1.4.2. Justificación metodológica	4
1.4.3. Justificación práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Delimitacion temporal	5

1.5.2.	Delimitacion espacial.....	5
1.5.3.	Población o unidad de análisis.....	5
2.	MARCO TEÓRICO.....	5
2.1.	Antecedentes.....	5
2.1.1.	Internacionales.....	5
2.1.2.	Nacionales.....	8
2.2.	Bases teóricas.....	11
2.2.1.	Variable 1: Estimulación temprana parental.....	11
2.2.2.	Variable 2: Desarrollo psicomotor.....	15
2.3.	Formulación de la hipótesis.....	18
2.3.1.	Hipótesis general.....	18
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	18
3.	METODOLOGÍA.....	18
3.1.	Estrategia metodológica de la investigación.....	18
3.2.	Enfoque de la investigación.....	19
3.3.	Tipo de investigación.....	19
3.4.	Diseño de la investigación.....	19
3.4.1.	Corte.....	19
3.4.2.	Nivel o alcance.....	20
3.5.	Población, muestra y muestreo.....	21
3.5.1.	Población.....	21

3.5.2.	Muestra	21
3.5.3.	Muestreo	21
3.6.	Variables y operacionalización	23
3.7.	Técnicas e instrumentos para la obtención de datos	25
3.7.1.	Técnica	25
3.7.2.	Descripción de instrumentos.....	25
3.7.3.	Validación	26
3.7.4.	Confiabilidad.....	26
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9.	Aspectos éticos.....	27
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1.	Cronograma.....	27
4.2.	Presupuesto	29
5.	REFERENCIAS.....	30
	ANEXOS	38

Índice de tablas

Tabla 1 Variables y operacionalización.....	23
Tabla 2 Cronograma.....	28
Tabla 3 Presupuesto	29

Resumen

El propósito de esta investigación consistió en examinar la posible relación existente entre la estimulación temprana parental (ETP) y el desarrollo psicomotor (DPM) de niños menores de dos años. La población objeto de estudio estuvo conformada por infantes atendidos durante el año 2025 en el servicio de CRED de un hospital público ubicado en la ciudad de Lima. Con el fin de cumplir este objetivo, se adoptó el método hipotético-deductivo, enmarcado en un enfoque cuantitativo y de carácter aplicado. Asimismo, se utilizó un diseño metodológico no experimental, transversal y correlacional, lo cual permitió analizar las variables planteadas sin necesidad de manipularlas, asegurando así la objetividad de los resultados obtenidos. La población considerada para este estudio incluyó a 120 niños menores de dos años. Con el objetivo de garantizar la validez estadística y la representatividad de los resultados, se procedió a seleccionar una muestra compuesta por 92 participantes. Para conformar la muestra, se recurrió al método de muestreo aleatorio simple, una estrategia que asegura que cada niño tenga exactamente las mismas oportunidades de formar parte del estudio. Como instrumentos se empleó un cuestionario de 14 ítems sobre estimulación parental y una ficha de cotejo de 15 ítems adaptada del test TADI para evaluar el desarrollo psicomotor. Los dos instrumentos pasaron por la validación de expertos y mostraron una sólida confiabilidad, con un alfa de Cronbach mayor a 0,80. En la etapa final del estudio, la herramienta elegida por su robustez y fiabilidad será la versión 26 del programa estadístico SPSS, a través de estadística descriptiva e inferencial, aplicando pruebas de correlación para contrastar las hipótesis planteadas.

Palabras clave: estimulación temprana, desarrollo psicomotor, niños menores, neurodesarrollo.

Abstract

The purpose of this research was to examine the possible relationship between parental early stimulation (PES) and the psychomotor development (PMD) of children under two years of age. The target population consisted of infants who received care during the year 2025 in the CRED service of a public hospital located in the city of Lima. To achieve this objective, the hypothetical-deductive method was adopted, framed within a quantitative and applied research approach. A non-experimental, cross-sectional, and correlational methodological design was used, which made it possible to analyze the variables without manipulating them, thereby ensuring the objectivity of the results. The population considered for this study included 120 children under two years of age. In order to guarantee statistical validity and representativeness of the findings, a sample of 92 participants was selected using the simple random sampling method—a strategy that ensures each child has exactly the same chance of being included in the study. As data collection instruments, a 14-item questionnaire on parental stimulation and a 15-item checklist adapted from the TADI test to assess psychomotor development were used. Both instruments underwent expert validation and demonstrated strong reliability, with a Cronbach's alpha exceeding 0.80. In the final stage of the study, version 26 of the SPSS statistical software will be used due to its robustness and reliability, applying both descriptive and inferential statistics, including correlation tests to examine the proposed hypotheses

Keywords: early stimulation, psychomotor development, premature infants, neurodevelopment.

1. EL PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

La prematuridad pone a los niños en una situación de mayor vulnerabilidad frente a las alteraciones que pueden existir en su desarrollo motor, cognitivo, lenguaje y su conducta, aun cuando los avances en el cuidado perinatal han mejorado su supervivencia (1). En un estudio reciente se señala que en los primeros 24 meses de vida, los trayectos del desarrollo de los niños menores pueden ser inestables, mostrando retrasos persistentes o fluctuantes asociados a factores como bajo peso al nacer y complicaciones neonatales graves (2). Ante esta realidad, los programas de estimulación temprana centrados en la familia se convierten en una estrategia importante, porque fortalecen el desarrollo psicomotor, previenen riesgos y reducen las brechas en comparación con los niños nacidos a término, favoreciendo su integración en etapas educativas posteriores (1).

En 2020, 13.4 millones de bebés nacieron menores (más de 1 de cada 10), y en 2019 las complicaciones causaron unas 900 000 muertes infantiles. En países de bajos ingresos muere más del 90% de los extremadamente menores, frente a menos del 10% en los de altos ingresos (3). Asimismo, la OMS señala que aproximadamente el 50% de los niños menores sobrevivientes presentan algún grado de discapacidad, mientras que el parto prematuro ocasiona cerca de 2 millones de muertes perinatales al año (4). Por otro lado, en los últimos 10 años no se ha evidenciado una reducción significativa de la prematuridad, pues en 2010 se registraron 13,8 millones de casos cifra muy similar a la de 2020; además, alrededor del 15% de estos nacimientos necesitan de cuidados intensivos especializados ya que ocurren antes de las 32 semanas de gestación (5).

En América Latina las tasas de prematuridad alcanzan hasta el 12,8 %, con valores que oscilan entre el 10 y 12 % en países como Colombia, Perú y Brasil (4). En conjunto, la región de América Latina y el Caribe registra alrededor de 870 mil nacimientos menores

al año, con más de 32 mil muertes asociadas, lo que refleja la alta carga que comparte con la problemática mundial (6). Por ejemplo, en México la prematuridad alcanza el 9,75 % de los nacimientos (40 411 casos anuales) y constituye la causa del 28,8 % de la mortalidad neonatal, cifras que evidencian no solo su magnitud, sino también la necesidad de intervenciones tempranas innovadoras que prevengan el retraso psicomotor en esta población (7).

En el Perú, el 7,4 % de los nacidos en los últimos cinco años tuvo bajo peso al nacer, con mayor prevalencia en la sierra (7,9 %) y en madres con menor educación (8,6 %). Asimismo, el 22,1 % de los nacimientos fue prematuro, más frecuente en la costa (26,1 %), seguida de la sierra (18,9 %) y la selva (15,1 %) (8). Según reportes nacionales, en 2023 nacieron 30 457 menores y, entre enero y mayo de 2024, 10 523, mostrando una tendencia creciente en los últimos años; destacaron los menores moderados a tardíos (32–36 semanas), que concentraron más del 85 % de los casos (9). En 2024 se registraron 29 556 nacimientos prematuros (7,7 %), con mayor incidencia en el Callao (10,9 %) y Lima (8,6 %), y los porcentajes más bajos en Apurímac y Madre de Dios (4,6 %) (10).

En el Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, la salud de los niños menores de 2 años es una preocupación crítica. Un análisis de los datos del servicio de CRED, entre enero y agosto reveló que, de los 825 menores de dos años evaluados, un 20.49% (169 casos) evidenció algún tipo de retraso o se encontraba en situación de riesgo en su desarrollo. Este hallazgo es significativo, ya que, aunque la mayoría de los niños muestra un desarrollo normal, la prevalencia de retraso o riesgo es uno de cada cinco. El área más afectada es la motora, la cual representa un 10% de los retrasos y un 3.64% de los casos en riesgo. Le sigue el área de lenguaje, con un 4% de los retrasos y un 1.82% de los casos en riesgo. Lo que manifiesta una problemática local que requiere intervenciones oportunas de estimulación temprana.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre la estimulación temprana parental y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cómo se relaciona el área motora de la ETP con el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025?
- ¿Cómo se relaciona el área de coordinación de la ETP con el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025?
- ¿Cómo se relaciona el área social de la ETP con el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025?
- ¿Cómo se relaciona el área de lenguaje de la ETP con el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación que existe entre el área motora de la estimulación temprana parental y el DPM de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.
- Determinar la relación que existe entre el área de coordinación de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.

- Determinar la relación que existe entre el área social de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.
- Determinar la relación que existe entre el área de lenguaje de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

El estudio resalta la relevancia de la ETP para favorecer el neurodesarrollo en menores de 24 meses, quienes presentan mayor riesgo de retrasos motores, del lenguaje y socioemocionales. Se basa en la teoría sociocultural del desarrollo de Vygotsky, que enfatiza la mediación del adulto y la zona de desarrollo próximo como ejes de adquisición de habilidades. Desde la mirada enfermera, el modelo de Nola Pender se convierte en una guía teórica esencial, una especie de brújula que orienta la comprensión de las decisiones que toman los padres al cuidar de sus hijos. En este marco, el trabajo aporta al sustento teórico de la relación entre estimulación parental y desempeño psicomotor en el contexto del CRED.

1.4.2. Justificación metodológica

Metodológicamente, se recurre al método hipotético-deductivo como una vía lógica y estructurada que posibilita explorar la posible conexión entre la estimulación temprana que brindan los padres y el DPM de los niños menores de dos años. Se adopta un enfoque cuantitativo, porque facilita la obtención y análisis de información cuantificable. La investigación corresponde a un estudio de tipo aplicada, pues busca aportar soluciones prácticas en el ámbito del cuidado infantil. El diseño es no experimental, con un corte transversal, lo que posibilita analizar la asociación entre variables en un momento determinado. Finalmente, el nivel es correlacional, y se utilizarán instrumentos debidamente validados.

1.4.3. Justificación práctica

Prácticamente se justifica al aportar evidencia útil para el servicio de CRED, favoreciendo la labor de enfermería en la consejería a cuidadores de niños menores de 2 años. Sus hallazgos permitirán fortalecer estrategias de solución como sesiones demostrativas de estimulación, entrega de materiales educativos para el hogar y talleres grupales dirigidos a padres. De igual forma, se promueve la capacitación del personal en consejería responsiva. En el primer nivel de atención en salud, se busca mejorar la calidad del servicio brindado y optimizar el DPM a los 24 meses como resultado de las acciones implementadas.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Delimitación temporal

Se a considerando los meses en los que se pueda acceder a la población y a recoger la información necesaria para el trabajo, por lo que se dará durante el año 2025.

1.5.2. Delimitación espacial

La investigación tomará lugar en un hospital público de la ciudad de Lima, específicamente en el área de CRED, un entorno donde se cuida de los más pequeños a través de controles enfocados en su crecimiento y desarrollo durante los primeros dos años de vida.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Participarán en el estudio niños menores de dos años que asisten al CRED, acompañados por quienes asumen su cuidado diario y son pieza clave en su desarrollo: sus cuidadores principales.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Herrera y Pacheco (11) 2024, en Ecuador se realizó la investigación, con el propósito de determinar la relación entre la estimulación temprana y el DPM grueso en infantes de 12 a

24 meses, la metodología desarrollada fue de tipo cuantitativo, no experimental de enfoque correlacional y transversal, asimismo la muestra se conformó por 50 niños de un centro infantil en Quito, empleando la Escala de DPM de Brunet-Lézine junto con una ficha de estimulación. Resultados: se halló relación positiva moderada ($r=0,48$; $p<0,05$). Se concluyó en que la estimulación temprana incide significativamente en la adquisición de habilidades motoras gruesas en la primera infancia.

Rubio y Uvidia (12) 2025, en Ecuador, el estudio fue llevado a cabo para determinar como la estimulación temprana influye en el desarrollo psicomotriz de niños de 0 a 3 años. El estudio es cuantitativo, sustentado en un diseño cuasiexperimental de naturaleza correlacional, y fundamentado en el método teórico-deductivo muestra se conformó por dos grupos, uno experimental y otro de control. El instrumento empleado fue una ficha de observación basada en el Test Denver II, compuesta por 26 indicadores distribuidos en las dimensiones personal-social, motriz y lenguaje. En los resultados, el grupo de control alcanzó un promedio general de 54% frente al 86% del grupo experimental, con un valor estadístico de $Z_c=4,61$ mayor al valor crítico de 1,64. En conclusión, se confirmó que la estimulación temprana ejerce una influencia relevante sobre el DPM infantil, lo cual se encuentran en el rango de 0 a 3 años de edad.

Jaramillo (13), en el 2021, en Ecuador, investigó “Estrategias de educación a madres lactantes y su relación con el DPM en niños menores de seis meses”. Su objetivo fue determinar si la educación temprana a madres favorece el desarrollo psicomotor. El estudio es cuantitativo, apoyado en un diseño correlacional transversal, y muestra de 45 madres junto a sus hijos menores de seis meses. Se aplicaron encuestas de conocimientos y la Escala de Denver II. Resultados: el 60% de los niños de madres capacitadas presentaron desarrollo normal, frente al 30% de los no capacitados. Concluyó que la educación materna sobre estimulación temprana se asocia significativamente con mejores resultados psicomotores ($p<0,05$).

Malhi et al. (14) 2024, en India se tuvo de objetivo “investigar la relación entre la estimulación parental temprana y el desarrollo motor de niños malnutridos de 12–30 meses”; emplearon una metodología de diseño transversal correlacional con 150 niños; usaron StimQ (Toddler) para estimulación y la DASII (escala motora) para desarrollo motor. Los resultados expusieron que el 38,7% los niños evidenciaban un retraso en el crecimiento y en el 36,7% emaciación; además, el cociente de desarrollo motor fue de 91,11 (DE=14,57), con un 19,3% de retraso motor. hallaron que los niños con retraso motor tuvieron menores puntajes StimQ y que StimQ total y el grado de talla baja explicaron 23,3% de la varianza del cociente motor ($F=23.68$; $p=0.0001$); concluyen que mayor estimulación parental se asocia a mejor desarrollo motor ($t=2,84$; $p=0,005$; $\chi^2=8,30$; $p=0,004$), y las puntuaciones de StimQ se correlacionaron positivamente con el cociente motor, explicando junto al retraso de crecimiento el 23,3% de la varianza ($F=23,68$; $p=0,0001$).

Armstrong-Carter et al. (15) 2021, en Pakistán, se tuvo de objetivo examinar la relación entre la estimulación temprana en el hogar y las habilidades motoras en niños de 4 años. La investigación es cuantitativa, longitudinal y no experimental, con un nivel correlacional tomando un grupo de estudio compuesto por 1.058 niños de zonas rurales. Como instrumentos se aplicó el inventario HOME a los 18 meses y 4 años, la escala Bayley-III a los 2 años y el test BOT-2 a los 4 años. Los resultados evidenciaron que la estimulación temprana en el hogar a los 18 meses se asoció al cambio en las habilidades motoras finas entre los 2 y 4 años, mediada por crecimiento físico, inseguridad alimentaria y habilidades motoras previas, mientras que la estimulación concurrente a los 4 años se relacionó directamente con dichas habilidades ($\beta = .11$; $p = .001$). En conclusión, se confirmó que la estimulación en el hogar durante la primera infancia y etapa preescolar constituye un periodo clave para potenciar el desarrollo de las habilidades motoras.

2.1.2. Nacionales

Zamora y Vargas (1) 2021, en Ica se tuvo de objetivo “Determinar la relación entre estimulación temprana y DPM en niños de 1 a 2 años, Puyllucana, Baños del Inca 2021”. Metodología, fue cuantitativo. Esta investigación se enmarcó dentro de un estudio descriptivo básico con un enfoque relacional, guiado por una lógica deductiva. Se llevó a cabo bajo un diseño observacional, sin manipulación de variables, y con una perspectiva transversal en el tiempo. Participaron 61 madres y sus hijos, quienes dieron vida a los datos recogidos. La obtención de datos se efectuó mediante un cuestionario de caracterización de variables, acompañado por una escala de 14 y 15 preguntas enfocada en la estimulación temprana y DPM. Los resultados, el 61% evidenció una estimulación regular, mientras que el 25% buena y 14% mala; por dimensiones, motora 47% buena, coordinación 21%, social 34% y lenguaje 29%. En el desarrollo psicomotor, 44% deficiente, 41% regular y 15% óptimo; adicionalmente, 51% cognitivo deficiente, 37% afectivo-social regular, 54% lenguaje deficiente y 34% sensorial-motor regular. Concluyendo, se encontró una relación directa y positiva, con significancia estadística, entre la estimulación temprana y las habilidades psicomotoras (Rho de Spearman = 0,58; $p = 0,005$; 99% de confianza).

Chambi y Condori (13) 2022, en Puno, se tuvo de objetivo de establecer cómo la estimulación temprana influye en el DPM de los niños de 3 años que asisten a la I.E.I. N.º 51. Azángaro. La investigación correspondió a una investigación de naturaleza básica, de nivel explicativo, desarrollada bajo un diseño experimental que incluyó un grupo control, aplicándose a una muestra de 16 niños (10 varones y 6 mujeres). Se utilizaron como instrumentos la Escala Abreviada de Estimulación Temprana junto con la Escala de Observación del Desarrollo Psicomotor. Los hallazgos demostraron que el 62,5% de los niños tiene un nivel reducido de estimulación temprana y el 56,25% se encontraba en nivel de inicio de desarrollo psicomotor, encontrándose una influencia significativa en coordinación y

lenguaje, pero no en motricidad. La estimulación temprana se revela como un factor clave en el DPM de los niños de tres años, siendo responsable de casi la mitad un 43 % de su habilidad para coordinar movimientos con precisión. ($R=0,656$; $R^2=0,430$; $F=10,554$; $p=0,006$).

Veliz y Yanqui (14) 2020, en Lima, la investigación se propuso descubrir cómo se conecta la estimulación temprana con el DPM en niños de entre 1 y 2 años, buscando comprender hasta qué punto una influye sobre la otra en esta etapa crucial del crecimiento. La investigación correspondió a un estudio de carácter descriptivo, transversal y con nivel relacional, en el que participaron 100 madres. Para recolectar la información se utilizó un cuestionario de 14 ítems y el test TADI de 15 ítems. Los resultados evidenciaron que el 62% evidenció regular nivel de estimulación; el 28% alcanzó un nivel apropiado y el 10% evidenció un nivel bajo. Respecto al desarrollo psicomotor, un 39% mostró regular nivel, el 32% obtuvo un óptimo nivel y el 29% presentó limitado nivel. El análisis de inferencial se tuvo una correlación de $\rho=0,508$. En síntesis, se confirmó una asociación una relación directa con significancia estadística entre las variables de los infantiles evaluados.

Quispe (15) 2025, en Puno, Esta investigación se propuso explorar cómo el grado de conocimiento que poseen las madres sobre estimulación temprana podría influir en el desarrollo psicomotor de sus hijos, cuya edad se encuentra entre los 0 y 30 meses. Esta investigación se clasificó como de naturaleza básica, orientada a la descripción y correlación de variables, desarrollada bajo un enfoque cuantitativo que permitió un análisis objetivo de los datos. Asimismo, fue no experimental, lo que implicó la observación de las variables sin manipularlas. La muestra estuvo conformada por 156 madres junto a sus respectivos hijos, lo cual brindó una base representativa para el estudio de esta interacción temprana madre-hijo, de una población de 261. Con un instrumento midieron el TPED y conocimiento materno, empleado con el propósito de valorar el desarrollo psicomotor. Los hallazgos indicaron que el 43,6% de presentó un DPM dentro de la normalidad y el 46,2% contó con un nivel adecuado

de conocimiento sobre estimulación temprana. En conclusión, el análisis estadístico arrojó una χ^2 calculada de 44,179 mayor al valor crítico de 9,4877, con $p=0,000 (<0,05)$.

Luque y Toledo (15) 2023, en Juliaca, La investigación tuvo como meta principal determinar si existe una relación entre la estimulación temprana y el DPM en niños con edades comprendidas entre uno y dos años. Con el propósito de identificar patrones de asociación a través de un análisis estadístico riguroso, se recurrió a la recolección estructurada de datos numéricos bajo un enfoque cuantitativo. Todo esto se enmarcó dentro de una perspectiva de estudio básico. La metodología adoptada fue de tipo no experimental, lo cual implicó que los investigadores no alteraron las condiciones en las que se presentaban los fenómenos observados, respetando su curso natural, y se realizó con un corte transversal, es decir, en un solo momento del tiempo, lo que permitió obtener una visión puntual del fenómeno en estudio, lo que permitió analizar la relación entre las variables sin intervención directa. La población total estuvo conformada por 185 niños, de los cuales se extrajo una muestra de 126 participantes. La recopilación de datos se efectuó mediante la técnica de encuesta, aplicando un cuestionario orientado a medir el nivel de estimulación temprana y el test TADI para evaluar el desarrollo psicomotor. Los resultados indicaron que el 91,3 % de los niños presentaba un nivel de estimulación regular, el 7,9 % un nivel deficiente y apenas el 0,8 % alcanzó un nivel considerado adecuado. Respecto al desarrollo psicomotor, se observó que el 59,6 % se encontraba en un nivel regular, el 34,1 % en un nivel bueno y el 6,3 % en un nivel deficiente. El análisis estadístico de los datos arrojó una correlación baja pero estadísticamente significativa entre las dos variables analizadas ($Rho = 0,216; p = 0,015$), lo cual sugiere la existencia de una asociación entre la estimulación temprana y el DPM durante los primeros años de vida.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Estimulación temprana parental

2.2.1.1. Concepto

La ETP hace alusión a las prácticas que los padres aplican desde el nacimiento para apoyar el desarrollo integral de sus hijos, en donde estas acciones incluyen juegos y actividades cotidianas que refuerzan sus capacidades en las distintas etapas de crecimiento (11).

La estimulación temprana consiste en realizar actividades sencillas y cotidianas como hablar, cantar, leer y jugar con el niño, promoviendo así su desarrollo desde el nacimiento. Su esencia está en la interacción constante y sensible entre el cuidador y el niño, que fortalece vínculos y potencia sus habilidades cognitivas, sociales y emocionales (12).

2.2.1.2. Importancia

Es fundamental porque permite que el cerebro del niño se desarrolle mejor en todas sus áreas: hablar, pensar, moverse y relacionarse con los demás, ya que las capacidades no aparecen únicamente con el paso del tiempo, sino que requieren de práctica y experiencias que fortalezcan su aprendizaje. Desde el nacimiento, el bebé necesita estímulos diarios que sean variados, constantes y de calidad, pues si estos son insuficientes o inadecuados, su desarrollo no progresa como debería. Por el contrario, cuando recibe una adecuada estimulación, su cerebro aprovecha la gran plasticidad de los primeros años de vida para formar conexiones más rápidas y sólidas, lo que facilita su aprendizaje y favorece un desarrollo integral en las distintas áreas de su crecimiento (13).

2.2.1.3. Áreas del desarrollo infantil

La estimulación temprana se orienta a fortalecer los distintos aspectos del desarrollo infantil, las cuales se agrupan en cinco áreas fundamentales que se detallan a continuación (14):

- Motricidad gruesa y fina: Se refiere a que el niño aprenda a controlar mejor su cuerpo: con la motricidad gruesa usa los músculos grandes para caminar, correr o saltar; y con

la motricidad fina maneja los músculos pequeños para agarrar objetos, dibujar o abotonarse la ropa.

- Lenguaje: Es la capacidad que va desarrollando el niño para entender lo que oye y para expresarse con palabras, frases o gestos, logrando comunicarse con los demás.
- Cognición: Es el proceso que le permite pensar, razonar y aprender. A través de la cognición el niño empieza a comprender su entorno, resolver problemas y adquirir nuevos conocimientos.
- Área personal: Se relaciona con la independencia del niño en su vida diaria: vestirse, comer solo, lavarse las manos o cepillarse los dientes. Le ayuda a ser más autónomo.
- Área social: Es la forma en que el niño aprende a convivir con los demás, compartir, hacer amigos y adaptarse a distintos ambientes como la familia, la escuela o la comunidad.

2.2.1.4. Impacto de la ETP en el desarrollo infantil

Cuando los cuidadores reciben orientación adecuada y se involucran activamente en el proceso, el impacto en el desarrollo infantil es aún mayor, ya que esta participación refuerza el vínculo afectivo con los hijos y mejora de manera significativa las oportunidades de aprendizaje temprano; en efecto, se ha demostrado que los niños que cuentan con estimulación parental guiada alcanzan un mejor rendimiento cognitivo, motor y lingüístico en los primeros años de vida, lo que constituye una base sólida para su desempeño futuro. Este enfoque evidencia que la ETP es una estrategia eficaz incluso en contextos de mayor vulnerabilidad, tales como la prematuridad o el bajo peso al nacer, donde la función de los padres adquiere un valor especial al permitir que las intervenciones familiares compensen limitaciones iniciales y fortalezcan el desarrollo desde etapas tempranas. De este modo, los cuidadores son reconocidos no solo como acompañantes, sino como protagonistas activos del proceso de crecimiento y aprendizaje infantil, siempre que cuenten con la capacitación y el apoyo necesarios (15).

2.2.1.5. Teorías

a. Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

Por un lado, considera las características y experiencias individuales; por otro, toma en cuenta las percepciones sobre beneficios, barreras y confianza personal para explicar los factores que influyen en cómo las personas adoptan hábitos saludables. Además, incluye las influencias del entorno y de las relaciones sociales en la elección que se tome. Con ello, se busca guiar a los profesionales de enfermería para diseñar intervenciones que promuevan el autocuidado y prevengan enfermedades. Finalmente, este modelo también se relaciona con la ETP, pues muestra qué aspectos favorecen a que los padres adopten prácticas de cuidado en la infancia (16).

b. Teoría Cognitiva Social de Albert Bandura

Bandura explica que las personas aprenden observando y copiando la conducta de otros, especialmente de quienes consideran modelos. Para que esto ocurra, es necesario poner atención, recordar lo visto, poder reproducirlo y estar motivado a tener la voluntad de hacerlo. El aprendizaje no se limita a la imitación, sino que también incluye procesos internos como la memoria y la expectativa de recibir refuerzos. De esta manera, el entorno y los pensamientos influyen juntos en cómo se adquieren nuevas conductas. En este sentido, la teoría respalda la ETP, dado que los niños aprenden principalmente a través de lo que observan en sus padres (17).

2.2.1.6. Dimensiones de ETP

Área motora: La estimulación temprana en la motricidad se entiende como un apoyo clave para que los niños fortalezcan su equilibrio, coordinación y fuerza desde los primeros años. Además, se observa que estas actividades ayudan a que puedan caminar, saltar o correr con mayor seguridad, evitando retrasos en su desarrollo físico. Por ello, resulta necesario que tanto en la escuela como en el hogar se ofrezcan juegos y ejercicios variados que promuevan

el movimiento. De esta manera, se construyen bases sólidas para un crecimiento sano y un mejor desempeño futuro (18).

Área social: El desarrollo social en la infancia significa aprender a expresar emociones y llevarse bien con los demás, y esto no nace solo, sino que se aprende con la familia y el entorno. Por eso, las experiencias tempranas y el cariño de los adultos ayudan a que el cerebro crezca fuerte y preparado para nuevos retos. Además, cuando la crianza es positiva y sin violencia, los niños logran crecer de forma más sana y segura. Así, se crean lazos de confianza y se fortalecen las relaciones con quienes los rodean, lo que forma la base de su bienestar integral (19).

Área de coordinación: La coordinación implica la integración entre la visión y los movimientos, en particular los manuales y es esencial en la infancia. Permite realizar tareas como atrapar pelotas, armar rompecabezas o colorear con precisión. En niños pequeños se observan avances, aunque aún requieren apoyo para completarlas solos. Por ello, se recomienda aplicar actividades lúdicas, sensoriales y prácticas que fortalezcan estas habilidades (20).

Área de lenguaje: La estimulación temprana en el lenguaje fortalece la comprensión, la expresión oral y el vocabulario, por lo que resulta clave en la infancia. Asimismo, actividades como leer, cantar o conversar permiten un desarrollo comunicativo más completo. Cuando este apoyo se inicia antes de los cinco años, los avances son mayores gracias a la plasticidad cerebral. Además, la constancia y la calidad de las prácticas son más efectivas que la simple repetición mecánica. De este modo, el lenguaje se potencia en interacciones significativas que favorecen el aprendizaje futuro (21).

2.2.2. Variable 2: DPM

2.2.2.1. Concepto

Es el proceso de los infantes aprenden a moverse, hablar, usar sus manos e interactuar con los demás, y puede verse afectado por problemas del sistema nervioso originados en factores genéticos o ambientales (22).

El DPM es cómo van creciendo las capacidades físicas y mentales de los niños en sus primeros años, que al inicio pueden ser normales o mostrar un pequeño retraso, pero con el tiempo podrían convertirse en problemas más serios como dificultades para coordinar los movimientos o para aprender y pensar (23).

El DPM es cómo avanzan la coordinación del cuerpo y las habilidades de movimiento, las cuales pueden mejorar en algunos niños cuando las calcificaciones en el cerebro disminuyen bastante durante una terapia intensiva (24).

2.2.2.2. Efectos de la prematuridad en el DPM

Los niños que nacen de manera la prematuridad implican un riesgo más elevado de mostrar dificultades en su desarrollo psicomotor. La evidencia señala que estos déficits pueden hacerse más evidentes en la etapa preescolar, principalmente entre los 4 y 6 años de edad. Se han descrito rendimientos inferiores en relación con los niños que nacieron a término, lo cual afecta diversas áreas del desarrollo. La edad gestacional resulta un factor determinante, porque a menor número de semanas de gestación, mayores son las dificultades encontradas. Por ello, la prematuridad constituye un factor de riesgo importante para el desarrollo infantil (25).

2.2.2.3. Interés actual y relevancia de la psicomotricidad

La prematuridad suele traer dificultades en el desarrollo de los niños que afectan su rendimiento escolar, sobre todo en el lenguaje, la lectura, la escritura y las habilidades motoras. Estas limitaciones influyen directamente en su capacidad de aprendizaje y adaptación en el aula. A pesar de su importancia, todavía existen pocos estudios que analicen de forma

específica el DPM en alumnos menores 2 años, lo que muestra la necesidad de investigar más este tema. La psicomotricidad se considera un aspecto clave para entender cómo avanzan y se integran estos niños en la escuela. Por ello, se recomienda realizar un seguimiento desde la etapa de Educación Infantil. Esta atención temprana puede ayudar a reducir problemas que aparecerían en primaria. Además, contribuye a fortalecer su desarrollo integral. De esta manera, se apoya mejor el proceso de aprendizaje de los niños (26).

2.2.2.4. Teorías

a. Teoría Sociocultural del Desarrollo de Lev Vygotsky

Vygotsky en su teoría resalta que el aprendizaje de los niños se construye a partir de la interacción social y del entorno cultural en el que se desenvuelven. Además, sostiene que el lenguaje y la comunicación son herramientas muy importantes para el desarrollo del pensamiento. De igual manera, señala que las experiencias compartidas con los adultos y los compañeros permiten al niño adquirir nuevas habilidades y conocimientos. De esta forma, la relación entre el contexto social y los procesos internos es clave para comprender el progreso infantil (27).

b. Teoría Ecológica del Desarrollo de Urie Bronfenbrenner

El modelo ecológico describe cómo las perspectivas parentales, que incluyen creencias, conocimientos, actitudes y expectativas, influyen en el desarrollo motor de los bebés. Este enfoque señala que la relación entre padres e hijos es bidireccional, porque las prácticas parentales afectan las habilidades infantiles y, a su vez, los progresos de los niños pueden modificar la visión de los padres. Además, el modelo reconoce que factores sociales, culturales y económicos influyen en este proceso. De esta manera, se destaca la interacción constante entre el entorno, los cuidadores y el niño en la construcción del desarrollo motor temprano (28).

2.2.2.5. Dimensiones

Desarrollo cognitivo: Se refiere a cómo los niños y niñas van aprendiendo a pensar, razonar y comprender el mundo. Este proceso no depende solo de sus capacidades innatas, sino también del contexto en el que crecen, puesto que la familia, la escuela y la cultura influyen directamente en su manera de aprender. Además, factores como la formación académica de los padres, las condiciones del hogar o la calidad de la enseñanza favorecen o dificultan sus avances. Por lo tanto, el desarrollo cognitivo resulta de la interacción entre lo biológico y el entorno, lo que explica las diferencias en cada niño (29).

Desarrollo afectivo y social: Se entiende como el modo en que los niños desarrollan la capacidad de manifestar y autorregular sus emociones, además de relacionarse con los demás. Desde los primeros vínculos con sus cuidadores, se construyen bases de apego que influyen en su seguridad y en su confianza para interactuar. A medida que crecen, estas experiencias se transforman en habilidades para compartir, cooperar y comprender a otros. Por lo tanto, el entorno familiar y social resulta clave, ya que puede favorecer o dificultar el bienestar emocional y la adaptación social de cada niño (30).

Desarrollo del lenguaje: Consiste en cómo los niños aprenden a comunicarse mediante palabras, frases y gestos, y cómo mejoran su capacidad para expresarse. Desde pequeños, el entorno familiar y escolar influye en su vocabulario y en la forma en que entienden y usan el lenguaje. A través de juegos, cuentos y canciones, los niños desarrollan su habla y comprensión de manera natural. Por eso, estimular el lenguaje oral desde temprana edad favorece su aprendizaje y les permite relacionarse mejor con los demás (31).

Desarrollo sensorial y motor: Se refiere a cómo los infantes aprenden a percibir el mundo a través de los sentidos y a coordinar sus movimientos. Gracias a la vista, el tacto y el equilibrio, logran explorar, jugar y relacionarse con su entorno. Cuando la integración sensorial funciona de manera adecuada, favorece la coordinación, la autonomía y el aprendizaje de

nuevas habilidades. Por ello, un entorno seguro y estimulante resulta clave para fortalecer tanto sus sentidos como sus destrezas motoras (32).

2.3. Formulación de la hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.

Ho: No existe relación significativa entre la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación significativa entre el área motora de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.

Hi: Existe relación significativa entre el área de coordinación de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.

Hi: Existe relación significativa entre el área social de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.

Hi: Existe relación significativa entre el área de lenguaje de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Estrategia metodológica

Dado que se inicia con la detección de un problema para luego construir una hipótesis general que lo interprete por lo se asume el método hipotético-deductivo. De esta se derivan hipótesis más concretas, diseñadas para contrastarse con la realidad y revelar patrones verificables. Este enfoque, propuesto por Popper, busca fortalecer el conocimiento científico

mediante la crítica y la contrastación empírica, reconociendo así que toda hipótesis es provisional y susceptible de refutación. Por tal motivo, cobra especial relevancia explorar cómo la ETP se vincula con el DPM en niños que aún no han cumplido los dos años, permitiendo poner a prueba las hipótesis en el servicio de CRED (33).

3.2. Enfoque de la investigación

Confiando en los números como herramienta para desentrañar y comprender los patrones y conexiones que se manifiestan en los fenómenos sociales, el estudio adopta una mirada cuantitativa. Asimismo, A partir de un marco concETPual, se establecen los postulados que definen las relaciones esperadas entre las variables. Estos sirven de base para el análisis de los resultados. Su propósito es generalizar y normalizar los hallazgos, apoyándose en datos objetivos y que sean verificables (34).

3.3. Tipo de investigación

Orientada a dar respuestas prácticas y efectivas a situaciones concretas que requieren atención directa y que se relacionen con la atención en salud y el DPM de niños menores 2 años por lo que este estudio se enmarca dentro de la investigación aplicada. Este tipo de estudios se orienta a mejorar procesos, procedimientos y estrategias en beneficio de la sociedad, utilizando conocimientos científicos para así generar cambios prácticos en la realidad (35).

3.4. Diseño de la investigación

Se observan que las variables sin intervenciones ni distribuciones aleatorias que alteren su dinámica natural por lo que el estudio es considerado no experimental. A su vez, permite analizar relaciones sin una intervención directa (36).

3.4.1. Corte

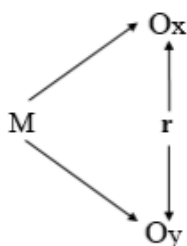
Será transversal, ya que la información y las variables se recolectarán en un único momento en el tiempo, lo que permitirá poder determinar las relaciones existentes entre ellas.

Este diseño facilita describir la situación de los niños menores de 24 meses y la ETP recibida durante el año 2025 (36).

3.4.2. Nivel o alcance

Se centra en identificar las relaciones entre las variables significativas de un fenómeno por lo que será correlacional, utilizando coeficientes de correlación para precisar el grado de asociación existente. En este estudio, se permite analizar cómo la ETP se relaciona con el DPM en el que se hace referencia a niños con una edad inferior a los dos años que fueron beneficiarios de la atención brindada por el servicio de CRED (37).

Por lo consiguiente se muestra el siguiente diseño de estudio:



En donde:

M: representa a los niños menores de 2 años, quienes son la unidad central del estudio y en quienes se observan los efectos de la ETP.

Ox: corresponde a la ETP (variable independiente), entendida como el conjunto de prácticas y acciones que los padres realizan para favorecer el desarrollo de sus hijos.

Oy: corresponde al DPM de los niños menores 2 años (variable dependiente), evaluado en áreas como motora, coordinación, social y lenguaje.

r: indica la relación estadística entre Ox y Oy.

Las flechas muestran que la condición de los niños (M) está influenciada tanto por la ETP (Ox) como por su DPM (Oy), siendo este último el resultado esperado de dicha influencia.

3.5.Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

Se considera a todos los usuarios registrados en el servicio de CRED como universo de análisis, está conformada por 120 niños menores de 2 años atendidos en un hospital público de Lima lo que garantiza la pertinencia de los datos obtenidos en este contexto específico.

3.5.2. Muestra

A partir de la fórmula para el cálculo del tamaño de muestra acompañado con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, se obtuvo un total de 92 niños menores de 2 años, como muestra representativa. Este número asegura la validez estadística del estudio y su generalización.

El desglose de la fórmula es el siguiente:

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

$$n = \frac{120 * 1.96 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (120 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 92$$

3.5.3. Muestreo

La elección recayó en un muestreo aleatorio simple, asegurando que el total de población (niños) tuvieran las mismas oportunidades de participar, como si cada uno sacara su boleto de una urna con igualdad de posibilidades, asignándoles un número único para su identificación. Esta técnica asegura representatividad y minimiza sesgos en la muestra (38).

3.5.3.1. Criterios de inclusión

- Niños menores de 2 años de edad que acuden al servicio de CRED en el hospital

- Que tengan a sus papás o cuidadores dispuestos a participar en el estudio y responder las preguntas.
- Historias clínicas o datos básicos completos que permitan incluirlos en la evaluación.

3.5.3.2. Criterios de exclusión

- Niños menores mayores de 2 años que acudan al servicio de CRED en el hospital.
- Casos en los que los cuidadores no acETPen participar o no puedan acudir a las evaluaciones.
- Niños con datos incompletos o poco claros en sus registros del servicio.

3.6. Variables y operacionalización

Tabla 1

Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
V1. Estimulación temprana parental	Son las actividades cotidianas que los padres realizan con sus hijos menores de dos años, como hablar, cantar, leer, jugar o mostrarles objetos. Estas acciones forman parte del cuidado receptivo y son clave para apoyar el desarrollo temprano de los niños (39).	Se evaluará con un cuestionario de 14 ítems que mide las prácticas de estimulación en las áreas motora, coordinación, social y de lenguaje realizadas por los padres.	Área motora	Movimiento Postura Motor fino Motor grueso	Ordinal	Buena (34-42) Regular (24-33) Mala (14-23)
			Área de coordinación	Juegos Movimiento corporal Materiales didácticos Caminar	Ordinal	
			Área social	Imagen corporal Desarrollo social Desarrollo emocional	Ordinal	
			Área de lenguaje	Lectura de cuentos Enseñanza de nombres Estimulación musical	Ordinal	
V2. Desarrollo psicomotor	Se refiere a la adquisición de habilidades motoras y cognitivas evaluadas mediante logros como control de la cabeza, volteo, agarre, comunicación y respuestas sociales (40).	Se medirá mediante una ficha de cotejo de 15 ítems que valora el desempeño del niño en las áreas motora, coordinación, social y de lenguaje.	Desarrollo cognitivo	Memoria Discernimiento Razonamiento	Ordinal	Óptimo (25-30) Regular (20-24) Deficiente (15-19)
			Desarrollo afectivo y social	Inteligencia emocional Socialización Solidaridad Elección	Ordinal	
			Desarrollo del lenguaje	Fonológica Semántica	Ordinal	

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
				Sintáctica Pragmática		
			Desarrollo sensorial y motor	Destreza Imitación Equilibrio Manipulación de objetos	Ordinal	

Nota. Elaboración propia

3.7. Técnicas e instrumentos

3.7.1. Técnica

Variable 1: Se recurrió a la encuesta como herramienta principal, permitiendo obtener datos de primera mano a través del contacto directo con los padres sobre sus prácticas de estimulación (41). Esta técnica hace alusión al método de investigación que recoge información de un grupo de personas para conocer sus opiniones, experiencias o percepciones sobre un problema específico (42).

Variable 2: Se empleó la técnica de observación, que facilitó registrar de forma práctica las conductas y habilidades de los niños en su entorno (41). La segunda técnica se refiere a mirar de manera intencionada y organizada lo que pasa en la realidad, usando los sentidos para registrar hechos y situaciones tal como ocurren, con el fin de describirlos o analizarlos (43).

3.7.2. Caracterización de los instrumentos de medición

Variable 1: En relación a la variable ETP, se utilizó un cuestionario de 14 preguntas, elaborado por Vélez y Yanqui (41), con opciones de respuesta: Sí (3), Algunas veces (2) y No (1). El instrumento incluyó las dimensiones de área social (3 preguntas), área sensorial y motora (3 preguntas), área motora (4 preguntas) y área de coordinación (4 preguntas). Se interpreta en los siguientes niveles:

Buena (34-42)

Regular (24-33)

Mala (14-23)

Variable 2: El instrumento empleado fue una ficha de cotejo, la cual fue adaptada por Vélez y Yanqui (41) a partir del Test TADI elaborado por Edwards et al. (44). Este cuestionario consta de 15 preguntas organizadas en cuatro dimensiones: lenguaje (4 preguntas), sensorial-motora (4), cognitiva (3) y afectivo-social (3). Se interpreta en los siguientes niveles:

Óptimo (25-30)

Regular (20-24)

Deficiente (15-19)

3.7.3. Validación

Antes de ser aplicados, los instrumentos pasaron por el criterio de especialistas, quienes evaluaron su validez para asegurar que cada pregunta cumpliera su propósito dentro del estudio. El comité estuvo conformado por un Mtr. Díaz, y cuatro licenciados: Lic. Rojas, Lic. Gómez, Lic. Torres y Lic. Ramírez, todos con experiencia en enfermería y áreas afines. A cada uno se le entregó el cuestionario y la ficha de cotejo para que evaluaran los ítems en cuanto a claridad, coherencia, relevancia y suficiencia, asegurando la pertinencia de los instrumentos. Posteriormente, se emitió un acta que certificó la validez del proceso. Con una consistencia interna considerada adecuada, los valores de Alfa de Cronbach alcanzaron 0.860 en el cuestionario de estimulación temprana y 0.828 en la ficha de cotejo del desarrollo psicomotor, empleándose este coeficiente como medida de confiabilidad (41).

3.7.4. Confiabilidad

Se realizó una prueba previa, lo que permitió identificar posibles fallas o mejoras necesarias. Después, se verificó la consistencia de las preguntas con un índice que mide si los resultados son estables y confiables. Se tomó como adecuado un valor mayor a 0.70, dado que esto indica que los instrumentos son lo bastantes seguros para aplicarse en el estudio.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se iniciará con el registro de la información en hojas de Excel para su orden y organización. Posteriormente, se trasladará al programa SPSS V.26, donde se aplicará una estadística descriptiva mediante porcentajes, frecuencias y medidas de tendencia central. También se usará estadística inferencial, con pruebas de correlación para contrastar las hipótesis planteadas. Así, se abre la posibilidad de explorar cómo la ETP influye en el DPM de

los pequeños que aún no han cumplido los dos años. Concluyedo con la elaboracion de tablas y gráficos que ayudan a comprender mejor la información.

3.9.Aspectos éticos

Para asegurar la integridad y respeto en cada etapa del proceso, el estudio se conducirá respetando los principios éticos dictados por la universidad y guiado por los valores esenciales de la bioética en salud. En primer lugar, se garantizará la autonomía de los cuidadores mediante el consentimiento informado y su participación voluntaria. Además, se aplicarán los principios de beneficencia y no maleficencia, procurando siempre generar beneficios y evitando cualquier daño. Del mismo modo, se promoverá la justicia en la selección de la muestra y en el acceso a los beneficios del estudio (45). Finalmente, se gestionarán las autorizaciones institucionales y se asegurará la confidencialidad de los datos obtenidos.

Asimismo, se cumplirá con lo establecido en el Código de Ética para la Investigación UPNW, el cual busca garantizar buenas prácticas y el respeto a la integridad científica. De acuerdo con este reglamento, se protegerán los derechos, dignidad y confidencialidad de los participantes, asegurando su consentimiento informado y respetando la normativa nacional e internacional vigente, además de los principios de honestidad, objetividad y transparencia en todo el proceso investigativo (46).

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1.Cronograma

Tabla 2

Cronograma

Actividades	Inicio	Fin	Duración	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
				S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Revisión de literatura científica	3/08/2025	31/09/2025	4 semanas	■	■	■	■																
Planteamiento del problema y justificación teórica	1/09/2025	14/09/2025	2 semanas					■	■														
Elaboración del marco teórico y antecedentes	15/09/2025	28/09/2025	2 semanas							■	■												
Validación de instrumentos con docentes y asesores	29/09/2025	12/10/2025	2 semanas									■	■										
Trabajo de campo: recolección de datos en CRED	13/10/2025	26/10/2025	2 semanas										■	■									
Organización de bases de datos en Excel	27/10/2025	2/11/2025	1 semana											■									
Procesamiento de datos en SPSS	3/11/2025	16/11/2025	2 semanas												■	■							
Interpretación de resultados y discusión	17/11/2025	30/11/2025	2 semanas													■	■						
Redacción de conclusiones y recomendaciones	1/12/2025	7/12/2025	1 semana															■					
Correcciones	8/12/2025	11/12/2025	1 semana																	■			
Sustentación	12/12/2025	12/12/2025	1 semana																		■		

Nota. Elaboración propia

4.2.Presupuesto

Tabla 3

Presupuesto

Rubro	Detalle	Monto estimado (S/.)
Material bibliográfico	Impresión de artículos, acceso a bases de datos	210
Papelería y útiles	Hojas bond, lapiceros, folders, cuadernos	120
Transporte	Movilidad para asistir al CRED y otros espacios de recolección de datos	170
Comunicación	Recargas de internet/datos para coordinación, búsqueda bibliográfica y SPSS	150
Instrumentos de recolección	Encuestas impresas, consentimientos informados, guías de observación	180
Software	Licencia temporal de SPSS o uso en cabinas universitarias / centros externos	200
Procesamiento de datos	Uso de Excel, apoyo en digitación y análisis	100
Asesoría y correcciones	Impresión y entrega de avances al asesor, revisiones	200
Empastado y encuadernado	3 copias empastadas y 1 en anillado para la sustentación	250
Otros gastos	Imprevistos: fotocopias, refrigerios en entrevistas, pequeños materiales	150

Nota. Elaboración propia

5. REFERENCIAS

1. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Asunción – Hospital de Clínicas. Estimulación temprana: clave para el desarrollo de niños prematuros. [Internet].; 2025. [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: https://med.una.py/estimulacion-temprana-clave-para-el-desarrollo-de-ninos-prematuros/?utm_source.
2. Li SJ, Tsao PN, Tu YK, Hsieh WS, Yao NJ, Wu YT, et al. Cognitive and motor development in preterm children from 6 to 36 months of age: Trajectories, risk factors and predictability. *Early Human Development*. [Internet]. 2022; 172: p. 1-10. [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2022.105634>.
3. World Health Organization. Preterm birth. [Internet].; 2023. [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth?utm_source.
4. United Nations International Children's Emergency Fund [UNICEF]. Born too soon: decade of action on preterm birth. [Internet].; 2023. [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: https://data.unicef.org/resources/born-too-soon-decade-of-action-on-preterm-birth/?utm_source.
5. Ohuma EO, Moller AB, Bradley E, Chakwera S, Hussain-Alkhateeb L, Lewin A, et al. National, regional, and global estimates of preterm birth in 2020, with trends from 2010: a systematic analysis. *The Lancet*. [Internet]. 2023; 402: p. 1261-1271. [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(23\)00878-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(23)00878-4).
6. Bradley E, Blencowe H, Moller AB, Okwaraji YB, Sadler F, Gruending A, et al. Born too soon: global epidemiology of preterm birth and drivers for change. *Reproductive Health*. [Internet]. 2025; 22(Suppl 2): p. 1-15. [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12978-025-02033-x>.

7. González-López V, Velásques-González JJ, Martínez-Cosme A, Martínez-Flores I. Regulación sensorio motriz en lactantes prematuros de 2 a 15 meses en la consulta de estimulación temprana del Hospital Materno Perinatal Mónica Pretelini Sáenz. *Revista Terapéutica*. [Internet]. 2025; 19(2): p. 79-88. [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.33967/rt.v19i2.223>.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad, Endes 2023. [Internet].; 2023. [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/es/institucion/inei/informes-publicaciones/5601773-early-childhood-development-in-girls-and-boys-under-6-years-old-endes-2023>.
9. Mesa de Concertación. Avances logrados en la reducción de la mortalidad materna neonatal, 2022-2023 y desafíos pendientes en el 2024. ; 2024. [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2024-05-10/ppt-balance-2023-2024-smn-0905.pdf>.
10. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza (MCLCP). Seguimiento concertado entre estado y sociedad civil a las políticas de salud. ; 2025. [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://intranet.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2025-07-17/mclcp-reporte-anual-salud-materna-neonatal-2024-vm.pdf>.
11. Hayati N, Chamidah AN, Fatimaningrum AS. Proceedings of the 9th International Conference for Science Educators and Teachers (ICSET 2017). *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*. [Internet]. 2017; 118: p. 307-313. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.atlantis-press.com/proceedings/icset-17/25886549>.

12. Bassett L. Early Stimulation : Supporting Parents to Help Their Children Thrive. World Bank Group. [Internet]. 2018;; p. 1-15. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/805721544007101483/early-stimulation-supporting-parents-to-help-their-children-thrive>.
13. Mena MDJ. Beneficios de la estimulación temprana en neonatos pre término. [Tesis para optar el título de Licenciada en Terapia Física y Deportiva]. Riobamba: Universidad Nocional de Chimborazo; 2023. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11878>.
14. Medina SA. La estimulación temprana. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. [Internet]. 2002; 14(2): p. 63-64. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: https://www.medigraphic.com/pdfs/fisica/mf-2002/mf02-2_4i.pdf?utm_source.
15. Silveira RC, Valentini NC, O'Shea TM, Mendes EW, Froes G, Cauduro L, et al. Parent-Guided Developmental Intervention for Infants With Very Low Birth Weight. JAMA Network Open. [Internet]. 2024; 7(7): p. 1-13. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.21896>.
16. Da Silva de Aguiar CA, Barbosa e Silva MC, Alves de Queiroz S, Dos Santos RL. Modelo de promoção da saúde como aporte na prática de enfermagem. Saúde Coletiva. [Internet]. 2021; 11(64): p. 5610-5615. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i64p5604-5615>.
17. Sutton J. What Is Bandura's Social Learning Theory? 3 Examples. [Internet].; 2021. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: https://positivepsychology.com/social-learning-theory-bandura/?utm_source.

18. Ávila GD, Cazarez VJ. 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): p. 1-15. [Consultado el 27 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i2.1992>.
19. Ruiz MI, Parraguez OA, Astete CN. Relación entre el desarrollo socioemocional y el ejercicio parental en niños y niñas de 33 – 41 meses pertenecientes a una institución educativa preescolar de la región del Biobío. *TS cuadernos de trabajo social*. [Internet]. 2023; 25(25): p. 22-37. [Consultado el 27 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7566175>.
20. Mendoza-Intriago C, Palma-Villavicencio M. Sistema de actividades para el desarrollo de la coordinación visomotriz en los niños de 3 a 4 años de Educación Inicial. *MQRInvestigar*. [Internet]. 2024; 8(4): p. 2629-2685. [Consultado el 27 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.4.2024.2629-2685>.
21. Macías BF, Saltos GG, Barcia PI, Zambrano RJ, Rivera TR. Estimulación temprana y su influencia en el desarrollo del lenguaje oral. *Pedagogical Constellations*. [Internet]. 2025; 4(1): p. 239-261. [Consultado el 27 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.69821/constellations.v4i1.95>.
22. Elseiver. *Psychomotor Development*. [Internet].; 2024. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/topics/medicine-and-dentistry/psychomotor-development>.
23. Elseiver. *Psychomotor Development*. [Internet].; 2013. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/topics/biochemistry-genetics-and-molecular-biology/psychomotor-development>.

24. Elseiver. Psychomotor Development. [Internet].; 2001. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/topics/immunology-and-microbiology/psychomotor-development>.
25. Pereira-Cerro AV, Lanzarote-Fernández MD, Barbancho-Morant MM, Padilla-Muñoz EM. Evolución del desarrollo psicomotor en preescolares con antecedentes de prematuridad. *Anales de Pediatría*. [Internet]. 2020; 93(4): p. 228-235. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2019.10.003>.
26. Hernández-Beltrán V, Pozo FT, Espada MC, Castelli CdCL, Gamonales JM. Importancia del desarrollo psicomotriz en los alumnos prematuros. *Campo Abierto*. [Internet]. 2024; 43(1): p. 1-18. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://revista-campoabierto.unex.es/index.php/campoabierto/article/view/4748>.
27. Bravo LS, Caycedo CX, León CM. La psicomotricidad y la importancia en el desarrollo del niño escolar: reflexiones desde la experiencia. 1ª edición. Quito: Mawil Publicaciones de Ecuador; 2020. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://mawil.us/wp-content/uploads/2020/11/la-psicomotricidad-y-la-importancia-en-el-desarrollo-del-nino-escolar.pdf#page=10>.
28. An R, Libertus K. Parental Perspectives and Infant Motor Development: An Integrated Ecological Model. *Children*. [Internet]. 2025; 12(6): p. 1-19. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/children12060724>.
29. Benítez MA, Díaz AV, Justel NR. Influencia del contexto en el desarrollo cognitivo infantil: revisión sistemática. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. [Internet]. 2023; 21(2): p. 1-27. [Consultado el 27 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.11600/rlcsnj.21.2.5321>.

30. Olhaberry M, Sieverson C. Desarrollo socio-emocional temprano y regulación emocional. *Revista Médica Clínica Las Condes*. [Internet]. 2022; 33(4): p. 358-366. [Consultado el 27 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2022.06.002>.
31. Guaranda LJ, Samada GY. Oral language development activities system for 5-year-old children. *Universidad, Ciencia y Tecnología*. [Internet]. 2023; 27(121): p. 52-63. [Consultado el 27 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.47460/uct.v27i121.754>.
32. Bernal RF, Avello-Sáez D. Efectos del apego y procesamiento sensorial en el desarrollo de niñas y niños: Una revisión sistemática. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*. [Internet]. 2023; 31: p. 1-18. [Consultado el 27 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR270435273>.
33. Pujadas AM. El método hipotético-deductivo de Karl Popper. [Internet].; 2017. [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: https://www.academia.edu/download/114953940/AJ_Popper_ref.pdf.
34. Bernal TCA. Metodología de la investigación [Internet]. 2ª edición. Bogotá: Educación Pearson; 2006. [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=h4X_eFai59oC&dq=Metodolog%C3%ADa+de+la+investigaci%C3%B3n++Administraci%C3%B3n,+econom%C3%ADa,+humanidades+y+cienc&lr=&hl=es&source=gbs_navlinks_s.
35. Esteban NN. Tipos de investigación. [Internet].; 2018. [Consultado el 25 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/250080756.pdf>.
36. Sousa VD, Driessnack M, Costa MI. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería parte 1: Diseños de investigación cuantitativa. *Revista Latino-Americana de*

- Enfermagem. [Internet]. 2007; 15(3): p. 1-6. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300022>.
37. Bisquerra AR. Metodología de la investigación educativa [Internet]. 2ª edición. Madrid: La Muralla; 2004. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=VSb4_cVukkcC&dq=metodologia+de+la+investigacion+and+no+experimental&lr=&hl=es&source=gbs_navlinks_s.
38. Parra VL, Vázquez MM. Muestreo probabilístico y no probabilístico. Universidad del ISTMO; 2017. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/wp-content/uploads/2017/02/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-guadalupe.pdf>.
39. Kim ET, Lillie M, Gallis J, Hembling J, McEwan E, Opiyo T, et al. Correlates of early stimulation activities among mothers of children under age two in Siaya County, Kenya: Maternal mental health and other maternal, child, and household factors. *Social Science & Medicine*. [Internet]. 2021; 287: p. 1-8. [Consultado el 27 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953621007012?via%3Dihub>.
40. Pretzel P, Herrmann A, Kuhn A, Klauser AL, Matilainen J, Kellner E, et al. Brain morphometry and psychomotor development in children with PCH2A. *European Journal of Paediatric Neurology*. [Internet]. 2025; 56: p. 58-66. [Consultado el 27 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ejpn.2025.04.004>.
41. Veliz GY, Yanqui AM. Estimulación Temprana Y Desarrollo Psicomotor En Niños De 1 A 2 Años, Centro De Salud San Luis. Lima 2020. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/689?utm_source.

42. Feria AH, Matilla GM, Mantecón LS. La entrevista y la encuesta: ¿Métodos o técnicas de indagación empírica? *Didáctica Y Educación* ISSN 2224-2643. [Internet]. 2020; 11(3): p. 62-79. [Consultado el 27 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalía/article/view/992>.
43. González VA, Vázquez AL, Ramos GJ. La Observación en el Estudio de las Organizaciones. *New Trends in Qualitative Research*. [Internet]. 2021; 5: p. 1-7. [Consultado el 27 de agosto del 2025]. Disponible en: https://es.ciaiq.org/wp-content/uploads/sites/2/2020/09/Proposta19_CIAIQ2020_Painel_ObservacionOrganizaciones_ES_VARIOS.pdf.
44. Edward M, Armijo I, Schonhaut L, Pardo M, Valdés A, Godoy MI. Test de Aprendizaje y Desarrollo Infantil (TADI): Evidencia adicional de su validez a nivel poblacional. *Anes Pediátrica*. [Internet]. 2025; 96(1): p. 83-92. [Consultado el 27 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v96i1.5276>.
45. Mesa-Trujillo D, Espinosa-Ferro Y, García-Mesa I. Reflexiones sobre bioética médica. *Revista Médica Electrónica*. [Internet]. 2022; 44(2): p. 413-424. [Consultado el 26 de agosto del 2025]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedele/me-2022/me2221.pdf>.
46. Universidad Privada Norbert Wiener. Código de ética para la investigación. [Internet]; 2021. [Consultado el 27 de agosto del 2025]. Disponible en: https://intranet.uwiener.edu.pe/univwiener/portales/centroinvestigacion/UPNW-EES-REG-001%20Cod_Etica_Inv.pdf.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><i>Problema general:</i> ¿Cuál es la relación entre la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025?</p> <p><i>Problemas específicos:</i> ¿Cómo se relaciona el área motora de la ETP con el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025?</p> <p>¿Cómo se relaciona el área de coordinación de la ETP con el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025?</p>	<p><i>Objetivo general:</i> Determinar la relación que existe entre la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.</p> <p><i>Objetivos específicos:</i> Determinar la relación que existe entre el área motora de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el área de coordinación de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.</p>	<p><i>Hipótesis general:</i> Hi: Existe relación significativa entre la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.</p> <p><i>Hipótesis específicas:</i> Hi: Existe relación significativa entre el área motora de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el área motora de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.</p>	<p>V1. Estimulación temprana parental</p> <p>D1: Área motora</p> <p>D2: Área de coordinación</p> <p>D3: Área social</p> <p>D4: Área de lenguaje</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de investigación: Hipotético-deductivo, no experimental, de corte transversal y correlacional</p> <p>Población: 120 niños menores de 2 años</p> <p>Muestra: 92</p>

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>¿Cómo se relaciona el área social de la ETP con el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025?</p> <p>¿Cómo se relaciona el área de lenguaje de la ETP con el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre el área social de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.</p> <p>Determinar la relación que existe entre el área de lenguaje de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.</p>	<p>Hi: Existe relación significativa entre el área social de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el área de lenguaje de la ETP y el DPM de los niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025.</p>	<p>V2: Desarrollo psicomotor</p> <p>D1: Desarrollo cognitivo</p> <p>D2: Desarrollo afectivo y social</p> <p>D3: Desarrollo del lenguaje</p> <p>D4: Desarrollo sensorial y motor</p>	

Nota. Elaboración propia

Anexo 2: Instrumentos

**CUESTIONARIO RELACIONADO CON LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA PARENTAL
EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS**

Instrucciones:

Estimados padres de familia, por favor, lea con atención cada pregunta y marque con un aspa (x) la opción que corresponda según su experiencia. No existen respuestas correctas o incorrectas; lo importante es que responda con sinceridad. Con absoluta confidencialidad y destinada únicamente a fines investigativos, será tratada toda la información recopilada en el transcurso del estudio.

Estimulación temprana parental	Sí	Algunas veces	No
<i>Área motora</i>			
1. Usted le pide a su niño que busque objetos			
2. Usted suele dejar a su niño de pie y apoyado en una pared o mesa para que maneje su equilibrio (sin perderlo de vista)			
3. Usted le brinda a su hijo lápices para que pinte una hoja			
4. Cuando le cambia de ropa a su hijo le motiva a que colabore levantando los brazos o metiendo los pies en el pantalón para trabajar			
<i>Área de coordinación</i>			
5. Usted suele jugar con sus niños con la pelota u otro juego físico			
6. Le brinda a su niño bloques o material didáctico para que juegue, arme y desarme			
7. Realiza juegos de imitación con su hijo, como imitar animales			
8. Usted motiva a su niño para que camine como dejarle en un punto y a unos centímetros extenderle los brazos para que camine hacia usted			
<i>Área social</i>			
9. Usted coloca a su niño frente a un espejo para que él se mire y le menciona las partes de su cuerpo			
10. Usted le dice a su niño que lo quiere constantemente			
11. Usted acostumbra a su niño a estar con distintas personas y en distintos lugares, aprovechando los momentos de las comidas y/o reuniones familiares			
<i>Área de lenguaje</i>			
12. Usted suele leerle cuentos a su niño antes de dormir o durante el día			
13. Usted hace escuchar a su niño música para niños y lo motiva a cantar			
14. Llama usted al niño por su nombre con un tono adecuado, además le menciona y le motiva a pronunciar el nombre de papá y mamá u otro familiar			

FICHA DE COTEJO SOBRE EL DESARROLLO PSICOMOTOR EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS

Instrucciones:

Estimados padres de familia, para cada ítem, por favor marque con un aspa (X) la opción que corresponda: Sí si su niño(a) realiza la actividad, o No si aún no la realiza. Con la privacidad de los datos asegurada, toda la información recolectada será destinada únicamente a propósitos investigativos, tal como se estableció desde el inicio del estudio.

Cotejo de habilidades psicomotoras en niños menores 2 años	Sí	No
<i>Desarrollo cognitivo</i>		
1. Su niño puede repetir dos dígitos		
2. Su niño puede agrupar fichas de acuerdo a su color		
3. Su niño puede indicar su edad con los dedos		
<i>Desarrollo afectivo y social</i>		
4. Su niño puede nombrar a un amigo/a		
5. Su niño es capaz de diferenciar el estar triste o alegre en una lámina o figura		
6. Considera que su niño socializa con otros niños de su edad de forma adecuada		
7. Su niño menciona dos cosas que le gusta hacer		
<i>Desarrollo del lenguaje</i>		
8. En una lámina su niño puede nombrar 5 elementos u objetos dentro de ella		
9. Su niño comprende lo que es el "no"		
10. Su niño logra comprender alguna indicación que usted le dice		
11. Su niño puede identificar tres acciones de una lámina		
<i>Desarrollo sensorial y motor</i>		
12. Su niño puede lanzar una pelota pequeña con una mano		
13. Su niño puede imitar movimientos de manos		
14. Su niño ya puede saltar sin caerse		
15. Su niño ya sube escaleras sin problemas		

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Título de proyecto de investigación : Estimulación temprana parental y su relación con el desarrollo psicomotor de niños menores de 2 años del servicio de CRED de un hospital público, Lima-2025.

Investigadores : Molina Febres, Rosemery

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio:

Determinar la relación que existe entre la estimulación temprana parental y el desarrollo psicomotor de los niños menores de 2 años atendidos en el servicio de CRED de un hospital público de Lima, 2025. Tiene una duración de 5 meses, contará con la participación de 309 participantes que cumplan los siguientes criterios:

Criterios de inclusión.

- Niños menores de 2 años de edad que acuden al servicio de CRED en el hospital.
- Que tengan a sus papás o cuidadores dispuestos a participar en el estudio y responder las preguntas.
- Historias clínicas o datos básicos completos que permitan incluirlos en la evaluación.

Criterios de exclusión.

- Niños menores mayores de 2 años que acudan al servicio de CRED en el hospital.
- Casos en los que los cuidadores no acETPen participar o no puedan acudir a las evaluaciones.
- Niños con datos incompletos o poco claros en sus registros del servicio.

Procedimientos del estudio:

En caso de que usted acepte participar, es importante que conozca el procedimiento establecido:

- Inicialmente, se le asignará un tiempo específico para responder el cuestionario.
- Posteriormente, se le solicitarán algunos datos generales necesarios para los fines de esta investigación.
- Finalmente, el cuestionario será aplicado en presencia del investigador, a fin de brindar orientación en caso de surgir dudas.

Cabe señalar que el tiempo estimado para completar el cuestionario oscila entre 12 y 15 minutos.

Riesgos

Participar en el estudio no representa ningún tipo de riesgo, ya que solo se solicitará información

mediante un cuestionario. Además, se seguirán cuidadosamente los protocolos sanitarios establecidos para prevenir cualquier posibilidad de contagio por coronavirus.

Beneficios

Aunque su participación no conlleva una compensación económica, los datos que usted proporcione serán de gran valor para enriquecer esta investigación y aportar al avance de futuras líneas de estudio.

Costos e incentivos

Formar parte de esta investigación no generará gasto alguno para usted..

Confidencialidad

Todos los datos que usted comparta serán manejados con total discreción y seguridad. En los resultados del estudio no aparecerá ningún dato personal que pueda identificarle o afectar su privacidad.

Derechos del encuestado

Aunque su participación es de gran importancia para nosotros, usted tiene el derecho de retirarse en cualquier momento si se siente incómodo, sin que esto conlleve ninguna consecuencia. Además, puede plantear cualquier duda que tenga con total confianza.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal Zavaleta Obispo, Silvia Jesus (*número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

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

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

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido la hoja informativa del Formulario de Consentimiento Informado. Me han explicado con claridad los fines, pasos y alcances del estudio, y he recibido respuestas satisfactorias a todas mis preguntas. Sé que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme cuando lo desee, sin que esto tenga consecuencias negativas para mí. También recibiré una copia firmada de este documento..

Nombre y apellido **participante:**

DNI:

Fecha:

Nombre y apellido **investigador:**

DNI:

Fecha

Nombre testigo o RL:

DNI:

Fecha:

***Nota:** Cuando el participante no sabe leer ni escribir, o si una discapacidad le impide firmar o colocar su huella, se requiere obligatoriamente la firma de un testigo o representante legal.*

Anexo 4: Reporte de similitud de Turnitin




16% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 14%  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
- 2% Publicaciones
- 14% 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	Universidad Wiener on 2026-01-30	3%
2	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
3	Trabajos entregados	Roots IVY International Schools on 2025-04-16	1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-02-26	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Internet	repositorio.uancv.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-12	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2026-03-06	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-14	<1%
10	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.unjfsc.edu.pe	<1%