

Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

Vicerrectorado de  
**INVESTIGACIÓN**

Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA  
EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD  
HUÁSCAR – SANTA ANITA, LIMA 2020**

Líneas de investigación: Salud Pública

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería**

**AUTORA:**

Enciso Rios, Lesly Sofia

**ASESOR:**

Mg. Aquino Aquino, Ronal Hamilton

**JURADO:**

Mg. Marcos Santos, Hilda Lita

Mg. Astocóndor Fuertes, Ana María

Dra. Ramirez Julcarima, Melva Nancy

Lima – Perú

2020

### **DEDICATORIA**

La presente tesis se la dedico a mis padres, Anyela y Eduardo quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más.

A mi familia por haber sido mi apoyo a lo largo de toda mi carrera universitaria y a lo largo de mi vida.

A Dante, mi enamorado quien a través de sus consejos, compañía, ayuda y paciencia, me ayudó a concluir esta meta.

### **AGRADECIMIENTOS**

A DIOS, por siempre estar conmigo y guiarme en este camino.

A mis padres quienes son mi motor y mi mayor inspiración, que a través de su amor, paciencia, buenos valores, ayudan a trazar mi camino.

A Dante, mi enamorado, por su apoyo incondicional, que con su amor y respaldo, me ayuda alcanzar mis objetivos.

Al Mg. Aquino, mi asesor, quien me guio desde la elaboración hasta la ejecución de la tesis.

A todo el personal del Centro de Salud Huáscar, quienes me brindaron todo su apoyo en la recolección de datos.

A mi alma mater UNFV y a todos los docentes por contribuir a mi formación académica.

A todos los que de alguna manera contribuyeron para que esta tesis culminara exitosamente.

**ÍNDICE**

RESUMEN.....	IX
ABSTRACT .....	X
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	12
1.2. ANTECEDENTES.....	15
1.3. OBJETIVOS .....	21
1.3.1. Objetivo General .....	21
1.3.2. Objetivos Específicos .....	21
1.4. JUSTIFICACIÓN .....	22
1.5. HIPÓTESIS .....	23
II. MARCO TEÓRICO.....	25
2.1. BASES TEÓRICAS SOBRE EL TEMA DE INVESTIGACIÓN .....	25
III. MÉTODO.....	31
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	31
3.2. ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL.....	31
3.3. VARIABLES .....	31
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	31
3.5. INSTRUMENTOS .....	33
3.6. PROCEDIMIENTOS .....	35
3.7. ANÁLISIS DE DATOS .....	35

3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....	35
IV. RESULTADOS .....	36
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	54
VI. CONCLUSIONES.....	58
VII. RECOMENDACIONES .....	59
VIII. REFERENCIAS.....	61
IX. ANEXOS .....	65

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos demograficos de madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar - Santa Anita, Lima 2020.....	36
Tabla 2: Conocimientos sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años del centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020 .....	37
Tabla 3: Actitud sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años del centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020 .....	38
Tabla 4: Conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años del centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020 .....	39
Tabla 5: Conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en el área de lenguaje en madres con niños menores de 2 años del centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020	41
Tabla 6: Conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en el área social en madres con niños menores de 2 años del centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020 .....	42
Tabla 7: Conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en el área motora en madres con niños menores de 2 años del centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020 .....	44
Tabla 8: Conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en el área de coordinación en madres con niños menores de 2 años del centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.....	45
Tabla 9: Estadístico de correlación Rho de Spearman para las variables conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana.....	47
Tabla 10: Estadístico de correlación Rho de Spearman para las variables conocimientos y actitudes en madres de niños menores de 2 años en su dimensión de lenguaje sobre estimulación temprana.....	49

Tabla 11: Estadístico de correlación Rho de Spearman para las variables conocimientos y actitudes en madres de niños menores de 2 años en su dimensión social sobre estimulación temprana .....	50
Tabla 12: Estadístico de correlación Rho de Spearman para las variables conocimientos y actitudes en madres de niños menores de 2 años en su dimensión motora sobre estimulación temprana .....	51
Tabla 13: Estadístico de correlación Rho de Spearman para las variables conocimientos y actitudes en madres de niños menores de 2 años en su dimensión de coordinación sobre estimulación temprana.....	53

**ÍNDICE DE ANEXOS**

ANEXO A: Matriz Consistencia del Diseño Metodológico.....	66
ANEXO B: Matriz de Operacionalización de las Variables. ....	67
ANEXO C: Instrumentos .....	68
Modificado: Ccama B. (2017) Moquegua.....	73
ANEXO D: Matriz de datos .....	74
ANEXO E: Escalas de puntuación .....	80
ANEXO F: Solicitud de autorización .....	81
ANEXO G: Consentimiento Informado.....	82

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020. **Material y Métodos:** El enfoque del estudio es cuantitativo tipo descriptivo correlacional, con diseño no experimental de corte transversal. La muestra fue constituida por 99 madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Huáscar. Los datos fueron obtenidos mediante una encuesta utilizando el cuestionario de conocimientos y la prueba de Likert para valorar las actitudes sobre estimulación temprana. Se utilizó el programa SPSS versión 25 para su debido procesamiento de datos. **Resultados:** Las madres con niños menores de dos años tienen conocimientos medios (41.4%) y las que presentan una actitud adecuada (76.8%). En cuanto las madres con conocimientos altos y actitud adecuada representan el 34.3%, en el área de lenguaje y el área social el 29.3% son las madres con conocimientos altos y actitudes adecuadas, en el área motora el 25.3% poseen conocimientos medios con actitudes medianamente adecuadas, en el área de coordinación el 32.3% tienen conocimientos altos y una actitud adecuada. El coeficiente de relación fue de 0.291. **Conclusión:** Esta investigación determina la relación que existe una relación significativa entre conocimientos y actitudes sobre la estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020, predominando el nivel medio de conocimiento y una actitud adecuada.

**Palabras clave:** Conocimientos, actitudes, estimulación temprana.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship between knowledge and attitudes about early stimulation in mothers with children under 2 years of age in the Huascar health center - Santa Anita, Lima 2020. **Material and Methods:** The focus of the study is quantitative correlational descriptive type, with a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 99 mothers with children under 2 years of the Huascar Health Center. The data were obtained through a survey using the knowledge questionnaire and the Likert test to assess attitudes about early stimulation. The SPSS version 25 program was used for proper data processing. **Results:** Mothers with children under two years of age have average knowledge (41.4%) and those with an adequate attitude (76.8%). As mothers with high knowledge and an adequate attitude represent 34.3%, in the area of language and in the social area 29.3% are mothers with high knowledge and appropriate attitudes, in the motor area 25.3% have average knowledge with moderately appropriate attitudes, in the area of coordination 32.3% have high knowledge and an adequate attitude. The ratio coefficient was 0.291. **Conclusion:** This research determines the relationship that there is a significant relationship between knowledge and attitudes about early stimulation in mothers with children under 2 years of age at the Huascar - Santa Anita health center, Lima 2020, with a medium level of knowledge and an adequate attitude..

**Keywords:** Knowledge, attitudes, early stimulation

## I. INTRODUCCIÓN

La estimulación temprana en las madres de los niños menores de dos años es un tema importante debido a que gracias a estas actividades los niños pueden desarrollarse de manera adecuada y explotar sus capacidades inherentes. Es indispensable realizar la estimulación temprana en cada área del desarrollo, siendo éstas la de lenguaje, el área social, motora y la de coordinación. Estas actividades se deberían dar desde el nacimiento, para ello es fundamental que las madres adquieran los conocimientos adecuados y posean una actitud favorable frente a la estimulación temprana ya que son ellas quienes juegan el papel más preponderante en el desarrollo de sus hijos.

Este estudio se realizó en el Centro de Salud Huáscar, cuya población presenta características socio demográficas particulares, es por ellos que posee una amplia población de madres jóvenes y que muchas de ellas no tienen los conocimientos adecuados y actitudes correctas para que pueda desarrollar la estimulación temprana. Es por ello, que el presente estudio tiene como objetivo establecer la relación que guarda los conocimientos y las actitudes en relación a la estimulación temprana y estas madres, sobre todo en las que tienen hijos menores de dos años. Debido a que esta población infantil requiere mucha más atención y estimulación por parte de sus madres.

En presente estudio se encuentra estructurado por capítulos, los cuales facilitan la comprensión de la investigación de manera ordenada y cabal. El capítulo I trata acerca de la descripción y la formulación del problema para que de este modo establezcamos el punto de partida de la presente investigación, así como también se aborda la problemática y las características de la población. En el capítulo II se aborda el marco teórico en el cual se establece los lineamientos de la investigación, así como las teorías sobre las cuales se cimenta este estudio, también se realizó una descripción minuciosa de cada variable. El capítulo III trata acerca de la metodología de la investigación, en la cual se describe la población, el tipo

de estudio, el instrumento utilizado para obtener los resultados y el análisis de estos. En el capítulo IV se aborda los resultados de la investigación, haciendo una interpretación y comentario de estos. El capítulo V trata de la discusión de los resultados, en la cual contrastaremos dichos resultados con los obtenidos por otros investigadores tanto a nivel nacional como internacional. El capítulo VI trata acerca de las conclusiones, las cuales fueron determinadas en función a los objetivos establecidos. El capítulo VII trata acerca de las recomendaciones, las cuales fueron formuladas y dirigidas tanto para el personal de enfermería, como para las madres y el personal directivo del centro de salud.

### **1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Arizcun et al. (2006) sostienen que la estimulación temprana empezó desde los años cincuenta pero en ese entonces era llamado servicio social de recuperación, rehabilitación de minusválidos físicos y psíquicos (SEREM) este se encargaba de la atención a personas con discapacidades, años después el SEREM extendió sus atenciones hacia los infantes bajo un conjunto de nuevas técnicas estipuladas “estimulación precoz”, la cual estuvo direccionada aquellos infantes que desde la etapa de neonatos tenían un retraso del desarrollo psicomotor.

Grenier (2000) nos manifiesta que en reuniones tanto mundiales como gubernamentales nos muestran la necesidad de que los estados promuevan estrategias dirigidas a atender la primera infancia, específicamente en niños menores de cinco años, con la finalidad de ayudar en el desarrollo psicomotor como medida preventiva.

La Organización Mundial de la Salud (2013) establece que a nivel mundial el 62.3% de los niños menores de 6 años no exteriorizan estimulación durante su crecimiento, condicionándolos a un retraso en su desarrollo psicomotor, esta es una etapa fundamental y esencial como lo es la primera infancia y de la cual depende de las relaciones interpersonales que el niño practique a futuro.

En el Perú, el Ministerio de Salud (2017) establece en la NST N° 137, Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y niño menor de 5 años, nos explica la necesidad de que el estado promueva un desarrollo y crecimiento óptimo de todo niño menor de 5 años, a través de la activa contribución de la familia, los organismos comunales y el sector salud adscrito al estado, con el propósito de promover la realización dentro del hogar la estimulación temprana en pro del desarrollo psicomotor del niño persiguiendo llevar al niño hacia el alcance de su máximo potencial.

Por consiguiente, es el estado peruano a través del MINSA quien posee un rol de gran importancia y protagonismo durante el proceso de desarrollo de los niños, acompañándolos, evaluándolos, promoviendo lazos afectivos, circunstancias sociales, culturales, físicas, y políticas que optimizan este proceso.

En la capital de Lima, Suárez et al. (2019) los datos especificados por ENDES (2018) presentan un creciente indicador con respecto a la escasa estimulación recibida por el niño en sus 5 primeros años, esto se da debido al aumento de la población y migración no solo de peruanos sino también extranjeros, que aumenta el índice de la pobreza.

Así mismo, Radio Programas del Perú (2019) determinó que 3 de cada 4 padres asumen que el periodo clave en el cual se desarrolla el aprendizaje de los niños es cuando tienen entre 3 a 5 años; cuando realmente es de 0 a 3 años. Aunque en una familia pobre, el niño pequeño tiene poca prioridad, esto no significa apatía ni indiferencia de los padres por las prácticas de cuidado con faltas de estímulo sino, más bien un desconocimiento del alcance que poseen en el desarrollo del niño, sin sumar el hecho de que muchos de ellos trabajan incluso cargando con sus hijos pequeños en su espalda.

Debido a esto, el Estado Peruano emprende acciones para la promoción del crecimiento y desarrollo temprano del niño teniendo una perspectiva integral involucrando en forma activa a los padres, de tal forma que ellos consigan responder mejor a los

requerimientos de los niños en su primera infancia. Un programa de estimulación es la base para prevenir, detectar, diagnosticar e intervenir un problema antes de que este se haga latente.

En el centro de salud Huáscar localizado en el distrito de Santa Anita, se brinda una atención dirigida al Crecimiento y Desarrollo en niños menores de 5 años, pero las madres que acuden al Centro de Salud Huáscar no reciben la información correcta y oportuna de los beneficios que tiene la estimulación temprana, observándose que en el servicio de CRED del centro de salud Huáscar no se realiza estimulación temprana a los niños atendidos. Además, se pudo observar que en la atención de CRED, las madres referían que no realizaban actividades en casa que estimulen a su niño a aprender cosas nuevas y a desarrollarse, debido a muchos factores y otras madres refieren que no es necesario, debido a que solos van desarrollándose.

En este marco es que se visibilizó la trascendencia de investigar sobre el tema al estar frente a la realidad problemática descrita es que se surgen las siguientes interrogantes: ¿La enfermera puede ser agente activo en la estimulación temprana de niños menores de 2 años que asisten a los CRED? ¿Cómo influye el conocimiento que tienen las madres sobre estimulación temprana en el desarrollo de los niños menores de 2 años? ¿Cómo participa la familia en la estimulación temprana de un niño menor de 2 años? ¿Cuál es nivel de conocimiento que tiene una madre del niño menor de 2 años sobre estimulación temprana? ¿Cuál es el nivel de actitud y conocimiento que tiene una madre del niño menor de 2 años sobre estimulación temprana entre otras interrogantes que nos lleva en la presente investigación a plantear el siguiente problema.

### ***1.1.1. Problema General***

- ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020?

### ***1.1.2. Problemas Específicos***

- ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área del lenguaje en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020?

- ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área social en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020?

- ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área motora en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020?

- ¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área de coordinación en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020?

## **1.2. ANTECEDENTES**

### ***1.2.1. Antecedentes Internacionales***

**Matute et al. (2015)** En su estudio titulado “*Conocimientos, actitudes y practicas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten a la fundación Pablo Jaramillo Crespo*”, el cual tuvo como objetivo determinar los conocimientos, prácticas y actitudes sobre el desarrollo psicomotor en madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten al área de estimulación temprana de la fundación Pablo Jaramillo Crespo. En cuanto a la metodología utilizada utilizaron un

estudio cuasi experimental, mediante un grupo control, dicha población fue de 66 madres. Se obtuvo como resultado que después de la intervención educativa se evidencia una significativa entre las variables, ya que antes de la intervención el 51.8% respondieron adecuadamente y después de la intervención el 84.2% respondió adecuadamente. Este estudio concluye que la intervención educativa modifica las variables de estudio.

**Armijos (2017)** en su estudio titulado “*Nivel de conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en los niños de 1 a 3 años del CIBV “Lucecitas del Saber” de Zamora Chinchipe*”, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana de los niños de uno a tres años que acuden al CIBV “Lucecitas del Saber” de Zamora Chinchipe. La metodología fue de tipo descriptivo con un corte transversal, en el cual se recolecto datos a 86 madres, donde los resultados fueron que las madres de ambos grupos etarios cuentan con un conocimiento alto en las cuatro áreas de la estimulación temprana.

**Maldonado (2016)** en su estudio sobre “*Eficacia de la estimulación temprana para potenciar el desarrollo psicomotor en niños y niñas de 2 a 3 años de edad del área urbana y rural*”, tuvo como objetivo comparar la eficacia de la estimulación temprana en el desarrollo psicomotor e niños y niñas del área urbana y rural, donde la metodología fue de tipo descriptiva, comparativa, en el cual tuvo como muestra a 20 niños y niñas desde el inicio hasta el final de la evaluación del desarrollo psicomotor, donde los instrumentos utilizados fueron las historias clínicas psicológicas y entrevistas a los padres de familia. El cuál tuvo como resultados que al fomentar el desarrollo psicomotor en los niños de la zona urbana y rural fue eficaz tanto en la zona urbana como rural.

**Lugo y Lebro (2016)** realizaron un estudio titulado “*Conocimiento del Programa de Estimulación Temprana en el personal responsable del cuidado de los niños de 1 a 4 años del Centro Infantil del Buen Vivir de la Comunidad de San Pablo, cantón Santa Lucía,*

provincia del Guayas” cuyo objetivo fue determinar el conocimiento del programa de estimulación temprana en los niños de 1 a 4 años del personal que labora en el CIBV. La metodología utilizada en una población de 8 personas entre profesionales y semi profesionales, el estudio fue cuantitativo, descriptivo, con corte transversal y prospectivo. La técnica utilizada fue la encuesta y matriz de observación indirecta, donde se tuvo como resultados que el 50% de docentes presentan conocimientos de estimulación temprana en nivel medio. Esto concluye que la mayoría de los maestros se capacitan muy poco o casi nada en estimulación temprana y el trabajo que realizan es basado a ensayo – error – corrección, una técnica muy antigua.

**Aparicio et al. (2018)** realizaron un estudio titulado “*Conocimientos, actitudes y prácticas sobre estimulación temprana de padres y cuidadores de niños y niñas de 3 a 5 años que reciben atención a la primera infancia*”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre conocimientos, actitudes y practicas sobre estimulación temprana en padres y cuidadores de niñas y niños de 3 a 5 años que reciben atención en Centros de Desarrollo Integral (CDI) del Instituto Salvadoreño para la Atención Integral de la Niñez y Adolescencia (ISNA). La metodología que utilizaron fue con un enfoque cuantitativo, descriptivo y diseño trasversal, con abordaje observacional, la muestra estuvo compuesta de 250 padres de familia y 15 cuidadoras, la utilizada fue la entrevista y observación. Se tuvo como resultados que el conocimiento y atención proporcionada por las cuidadoras tienen sustento teórico, poseen habilidades y competencias desarrolladas por los años de experiencia, además describieron la actitud de los padres como “no buena” al no involucrarse con la estimulación temprana de sus hijos, no obstante, el 90.60% de los padres conoce de estimulación temprana y se involucran en el juego del niño.

### **1.2.2. Antecedentes Nacionales**

**Huanca (2017)** efectuó un estudio sobre “*Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud La Revolución, Juliaca 2016*”, donde el objetivo de este trabajo de investigación fue establecer la relación a investigar fue determinar la correlación entre los conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que se presenta en las madres de niños menores de un año que acuden a un determinado centro de salud. La metodología utilizada fue un descriptivo correlacional, de tipo cuantitativo con corte transversal mediante un diseño no experimental, fueron 38 personas que constituyeron la población. Donde obtuvo como resultados que el 65.8% de las madres tuvo un nivel de conocimiento alto, el 31,6% tiene un nivel de conocimiento medio y 2,6 con un nivel de conocimiento bajo; por otro lado solo el 5,3% de las madres tiene practicas inadecuadas sobre la estimulación temprana mientras que el 94,7% tiene practicas adecuadas sobre la estimulación temprana. De esta forma podemos apreciar que obtuvo una correlación directa positiva alta con un nivel de significancia al 5% entre las variables conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana, también tuvo una correlación directa positiva moderada en la dimensión del área lenguaje, área social y el área motora, no obstante en la dimensión del área de coordinación no existe correlación de mencionadas variables.

**Granda y Heredia (2017)** realizaron un estudio “*Nivel de Conocimiento y Actitudes de Madres sobre Estimulación Temprana en Niños Menores de un Año en un Clas. Chiclayo - Enero – 2017*”, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y actitudes de madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año en un CLAS. Chiclayo – Enero 2017. En la parte metodológica se obtuvo que la investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal, la recolección de datos se realizó mediante un cuestionario y una prueba tipo Likert, cuta medida de confiabilidad fue 0.887 y 0.755 respectivamente. Donde se

obtuvo como resultados que el 61.33% de las madres tienen un nivel de conocimientos regulares sobre estimulación temprana en niños menores de un año, el 25% bueno, el 12% malo y excelente solo el 1.33%, referente a las actitudes de las madres frente a la estimulación temprana se obtuvo que fue favorable. Se concluye que el nivel de conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana es regular y las actitudes frente a la estimulación temprana son favorables.

**García y Coras (2018)** en su investigación “*Conocimiento y actitud de madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 30 meses atendidos en el puesto de salud mollepata. Ayacucho 2018*”, tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de madres sobre estimulación temprana con el desarrollo psicomotor de menores de 30 meses, atendidos en el Puesto de Salud Mollepata, Ayacucho 2018. Su metodología es cuantitativa, no experimental, descriptiva correlacional, de corte transversal, la técnica que utilizó fue por medio de la entrevista y la observación. Donde se obtuvo como resultados que el 26,7 % de las madres presentan un nivel de conocimiento deficiente sobre estimulación temprana, el 65 % de las madres tiene una actitud favorable, demostrando que a mayor instrucción de la madre, mejora la actitud hacia la estimulación temprana. Llegando a la conclusión que a mayor nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres, la proporción de niños con desarrollo normal mejora. La actitud que adoptan las madres frente a la estimulación temprana es independiente al desarrollo psicomotor en los niños.

**Maíz (2018)** efectuó un trabajo titulado “*Nivel de conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana de madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Castillo Grande 2017*” donde tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes sobre estimulación temprana de madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Castillo Grande 2017. Su metodología es de tipo observacional,

prospectivo y transversal con diseño descriptivo correlacional y de nivel analítico. En el análisis inferencial se utilizó la prueba no paramétrica del chi cuadrado para la comparación de proporciones con un valor de significancia  $p \leq 0,05$ . Donde se tuvo como resultados que existe una relación directamente proporcional entre la actitud y conocimiento de las madres sobre estimulación temprana, según las tablas de contingencia de la prueba estadística Chi-cuadrado de independencia con  $X^2 = 6,87$  correspondiente a la actitud y conocimiento respectivamente por lo tanto, se acepta la hipótesis.

**García (2017)** en su estudio titulado “*Nivel de conocimientos de los padres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en un centro de salud de Lima. 2016*” tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimiento que tienen los padres de niños menores de un año que asisten al servicio de CRED sobre la estimulación temprana. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal y de nivel aplicativo, con una muestra de 60 padres. Obtuvo como resultados que estuvieron divididos mediante grupos etarios, donde prevalece el conocimiento medio en los tres grupos etarios siendo mayor en el grupo etario de 4 a 6 meses con un 70%, por otro lado el conocimiento más bajo es del grupo etario de 1 a 3 meses con un 30%. Esto se concluye que el nivel de conocimientos de los padres sobre la estimulación temprana en los niños menores de un año tiene un conocimiento medio, esto puede afectar al desarrollo de los niños.

**Ccama (2018)** en su estudio titulado “*Nivel de conocimientos y actitud de las madres de niños menores de 2 años sobre estimulación temprana Centro de Salud San Francisco Moquegua-2017*”, en el cual el objetivo fue determinar la relación del nivel de conocimientos y actitud de las madres de niños menores de 2 años sobre estimulación temprana Centro de Salud San Francisco Moquegua – 2017. En la parte metodológica se obtuvo que la investigación fue de tipo cuantitativo descriptivo, de corte transversal y con un diseño correlacional, la recolección de datos se hizo mediante un cuestionario aplicado a la muestra

de 92 madres. Se obtuvo como resultados que el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana es alto 65,2%, y la actitud hacia la estimulación temprana de las madres es neutra en casi su totalidad 95,6%. En conclusión, el estudio evidencio que existe relación entre actitud de las madres hacia la estimulación temprana y el nivel de conocimientos en los niños menores de 2 años, siendo esta estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ).

**Portillo y Zegarra (2015)** realizó un estudio titulado “*Actitudes maternas hacia la estimulación temprana y desarrollo psicomotor en menores de un año. Centro de Salud Alto Selva Alegre - Arequipa 2015*”. El objetivo de estudio fue determinar la relación que existe entre las actitudes maternas hacia la estimulación temprana y el desarrollo psicomotor en menores de un año del centro de Salud Alto Selva Alegre. La metodología fue descriptiva correlacional de corte transversal, la muestra fue conformada por 90 madres de niños menores de un año. Como resultado se observó que en su mayoría, las madres tienen conocimientos neutros en las cuatro dimensiones, area de lenguaje con 45.6%, area social con 53.3%, area motora con 57.8% y el area de coordinación con 41.1%. Este estudio concluye que si existe una relación entre las dimensiones.

### **1.3. OBJETIVOS**

#### ***1.3.1. Objetivo General***

-Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

#### ***1.3.2. Objetivos Específicos***

-Identificar la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área del lenguaje en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

-Identificar la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área social en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

-Identificar la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área motora en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

-Identificar la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área de coordinación en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

El presente estudio de investigación es relevante porque actualmente la estimulación temprana se ha convertido en una herramienta útil para el desarrollo de los niños. Además los estudios que involucran a las poblaciones más vulnerables, como los niños, siempre serán importantes ya que es deber de la sociedad brindarles protección. Así mismo, muchas veces en los centros de salud cuando las madres acuden a su control de crecimiento y desarrollo no le dan la debida importancia a la estimulación temprana, esto se debe a que en muchos casos carecen de conocimientos y actitudes para poner en práctica estas actividades.

También este estudio es importante porque analiza a las madres de niños menores de dos años y en dicha población se requiere tener mayores conocimientos acerca de estimulación temprana para poder ponerlos en práctica.

Al realizar la revisión bibliográfica, muchos de los trabajos acerca de los conocimientos de las madres en estimulación temprana se centran de manera aislada solo en el nivel de conocimientos, sin embargo no hubo estudios que asociaran los conocimientos con las actitudes de manera adecuada y que tuvieran en cuenta aspectos como el lenguaje, social, motora y de coordinación, de modo que resultó necesario abordar estas áreas.

Este estudio beneficia en primera instancia a los niños menores de dos años debido a que se podrá valorar el conocimiento de sus madres y de este modo poner mayor énfasis y esfuerzos por capacitar adecuadamente a las madres para poder poner en práctica las actividades que constituyen la estimulación temprana, logrando un mayor desarrollo de las capacidades de los niños. También beneficia a las madres, brindándoles mayores herramientas para que puedan contribuir en la mejora de las habilidades de sus hijos. Además beneficiará al Estado ya que reducirá el gasto que se produce relacionado con el inadecuado desarrollo de los niños, y detectando de manera oportuna alguna deficiencia en este.

## **1.5. HIPÓTESIS**

### ***1.5.1. Hipótesis General***

Hi=Existe relación entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

### ***1.5.2. Hipótesis Específicas***

-H1= Existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área del lenguaje en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

-H2= Existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área social en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

-H3= Existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área motora en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

-H4=Existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área de coordinación en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. BASES TEÓRICAS SOBRE EL TEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 2.1.1. *Estimulación Temprana*

La Organización Mundial de la Salud (2013) define a la estimulación temprana como el conjunto de actividades que se tiende a proporcionar adecuadamente al niño en sus primeros años de vida, para que así pueda desarrollarse óptimamente todas sus capacidades y elevar el potencial de estos. Por lo tanto, la Estimulación Temprana es un método pedagógico que se basa en múltiples teorías científicas y estudios neurológicos que se han realizado en todo el mundo, este método consiste en alentar el talento innato de aprender con facilidad que poseen los niños, esta se puede dar a través juegos o actividades de contacto con el bebé que ayude a fortalecer adecuadamente las potencialidades humanas.

Básicamente la estimulación temprana en menores de 0 a 2 años específicamente es enseñar a los niños jugando, es por eso que utilizan de manera frecuente colores, formas, sonidos y movimientos que ayuden a formar la estructura psicomotora y cerebral del infante. Así se puede mejorar y prevenir los posibles déficits que se presenten en su desarrollo, siendo importante recalcar que los estímulos que se brindan son diferentes en cada etapa, tal que los estímulos usados en recién nacidos no son los mismo que se usan en aquellos de 6 meses, los niños deben superar etapas lógicas para las que están preparados y nunca ser forzados a hacer actividades para los que no están listos.

**Importancia de la estimulación temprana.** De acuerdo con Esteves et al. (2018) establece que la importancia de la estimulación temprana se brinda para que los niños desarrollen una autonomía e independencia, tanto como en su psicomotricidad, habilidades de coordinación, lenguaje y sociales.

Según la OMS (2013), el logro de un desarrollo sano en la primera infancia es en gran medida el resultado de crear las condiciones adecuadas para que el menor desde el periodo

prenatal hasta los 8 años se desarrolle por igual en los aspectos físicos, socio afectivos y lingüístico-cognitivos. También se toma en cuenta que las comunidades a nivel mundial mejoren progresivamente las condiciones de seguridad económica, salud, servicios adecuados, flexibilidad en horarios de trabajo, en que la familia crie a sus hijos.

Las acciones positivas que involucran la estimulación temprana benefician el desarrollo cerebral, motor y afectivo del niño y hacen lograr una mayor autonomía personal. Si se logra una adecuada estimulación el niño se desempeñará eficazmente en todas las etapas de la vida escolar, la estimulación temprana debe enfocarse en todas las partes del cuerpo de manera uniforme. El uso de juguetes y juegos funcionan como herramienta clave para lograr que el niño siga su proceso natural de aprendizaje, pues se le ayuda a explorar el ambiente en el que esta inmersos y remarcar su independencia con cada acción que efectúen.

**Lugar adecuado para realizar la estimulación.** UNICEF (2011) nos dice que las actividades debería darse con la participación de ambos padres, estos ejercicios se deben realizar con series con cinco repeticiones por cada uno, con una frecuencia diaria o interdiaria en un ambiente sereno y seguro. El momento adecuado para realizar la estimulación es cuando están despiertos y tranquilos, también se deben acompañar estas actividades con música suave, rimas y juegos.

**Áreas de Estimulación Temprana.** Rodríguez (2010) nos dice que para beneficiar el desarrollo del niño, estas actividades se dirigen principalmente en áreas, estas pueden ser subdivididas o agrupadas ya que muchas veces en la práctica se pueden asociar entre sí, es por ello no existe límites exacto entre cada área. Las áreas de desarrollo de la estimulación temprana en los niños son:

**Área de lenguaje.** Rodríguez (2010) nos señala que esta área está aludida a las prácticas que permitirán al niño comunicarse tanto manera no verbal como verbal; desde que el niño nace, desarrolla poco a poco una manera de comunicarse ya sea a través de llantos o

de sonrisas. No obstante el niño que tenga dificultades para comunicarse tendrá serios problemas su desenvolvimiento social.

El área del desarrollo del lenguaje engloba la capacidad gestual, expresiva y comprensiva, la cual se desarrolla desde el nacimiento porque puede entender palabra aun sin pronunciar alguna vocal, para que los niños puedan desarrollar esta capacidad se aconseja a los padres que hablen a su niño de manera clara y constante, de manera articulada haciendo relación hacia una actividad o asociándolo con un objeto para que de esta manera el niño pueda reconocer los sonidos o palabras para que luego pueda imitarlo.

Esteves et al. (2018) declara que el niño al desarrollar de manera adecuada esta área podrá tener mayor seguridad, confianza y una alta autoestima.

**Área social.** Rodríguez (2010) nos manifiesta que en esta área el niño desarrollará aspectos afectivos y de socialización, esto beneficia al desarrollo interpersonal y su interés formativo, sin dejar de lado la autonomía e independencia que se va formando, también le permitirá ser querido y sentirse más seguro consigo mismo. Para un apropiado desarrollo social es indispensable la participación de los progenitores, siendo estos los productores de relaciones afectivas, proponiendo amor, cuidado, seguridad y atención, además de ser un modelo para que el infante aprenda a comportarse en sociedad.

Esteves et ál (2018) expresa que el juego es la mejor herramienta para que el niño pueda socializar, pueda hacer uso de su creatividad y promueva el desarrollo de su imaginación, dado que dicha actividad capta su atención e interés pleno.

**Área motora.** Rodríguez (2010) nos refiere que esta área está conectada con la facultad de moverse y trasladarse, impulsando al niño a conectarse con el mundo que lo rodea, esta área se presenta como la protagonista en estas intervenciones ya que es la base de las actividades que se realiza día a día.

**Motricidad gruesa.** Rodríguez (2010) manifiesta que las actividades en esta área tienen como propósito fortalecer su tono muscular, éstas son habilidades que poco a poco el infante va adquiriendo para poder desplazarse, en esta área también se terminan de desarrollar los reflejos innatos, así como también gatear, sentarse, caminar, entre otros.

**Motricidad fina.** Simon (2015) nos indica que la motricidad fina se conecta con elementos tanto anatómicos como fisiológicos, esto se establece con pequeños movimientos con la mano y muñeca. Uno de los logros más relevantes será el pellizcado porque empleara la muñeca, y los dedos de la mano para colocarlo en forma de pinza, así como también llevarse los objetos a la boca, al realizar esta acción estará sujetando un objeto; mientras va creciendo logrará realizar actividades como pintar, escribir, dibujar, etc.

**Área de coordinación.** Rodríguez (2010) manifiesta que en esta área el infante construye un pensamiento propio a través de las experiencias de su ambiente mediante los sentidos, con toda esta información captada procede a relacionar, comparar, diferenciar y establecer semejanzas, todo esto le permite acoplarse al medio y desarrollar habilidades y destrezas en su vida diaria.

### **2.1.2. Conocimiento**

Flores (2005) nos manifiesta que el conocimiento es la capacidad para solventar un conjunto de problemas. Es la información que la persona posee en su mente, de una forma personal y subjetiva, correspondida con hechos, nociones, opiniones, indagaciones, elementos y juicios que consiguen ser o no útiles, exactos u organizados

De acuerdo con Arteaga (2016) el conocimiento junto con la estimulación temprana que se ofrece al niño o niña queda determinado como el conjunto de información que obtienen los padres acerca de la estimulación temprana a sus niños entre los 0 y 24 meses, dicha información marcha adquiriéndose de modo formal e informal, a través de su experiencia y aprendizaje.

**Características del conocimiento.** De acuerdo con Aguado (2007) el conocimiento tiene las siguientes características:

- Es una capacidad humana, puesto que su transferencia involucra un proceso intelectual de instrucción y aprendizaje.
- Consigue ser claro (cuando se puede transferir, recoger, y manipular con facilidad).
- Capacidad para transformar información y datos en acciones prácticas.
- Reflejo de la situación en el cerebro mediante sonidos e imágenes.
- Todo lo asimilado mediante la presencia humana de cada persona.

**Tipos de conocimiento.** Según Vásquez (2012), el conocimiento se lleva a cabo básicamente mediante dos formas:

**-Conocimiento Empírico o Informal.** Son los conocimientos logrados en la vida diaria, mediante la experiencia que posee una persona al confectionarse con el mundo a través de toda su vida social y que son absorbidos por los sentidos. Todo este conocimiento se logra manifestar mediante un lenguaje natural y simple. las personas aprenden sobre su proceso salud – enfermedad a través de este sistema y suelen integrarlas a su vez con otros medios como volantes relatos, revistas y periódicos.

**-Conocimiento Científico o Formal.** Son aquellos caracteres verdaderos que logran ser probados y contrastados sabiamente teniendo una base teórica en libros ya efectivos dentro de la vida social. Se muestra mediante un lenguaje más complicado. Estos conocimientos son manifestados por los institutos educacionales en los que se constituye como conocimiento científico por poseer un plan curricular.

### **2.1.3. Actitud**

Ortego et ál. (2007) manifiestan que la actitud es una “predisposición” porque responde o actúa; “aprendida” porque es un hecho admitido por los eruditos del tema; “favorable o desfavorable”. Porque son positivas o negativas; tiene que estar dirigida hacia

“algo o alguien”, “persona, objeto o situación”, porque es quien la tiene adherida a sí mismo. Por consiguiente, se puede definir la actitud como una preferencia, aprendida, para valorar o comportarse de un modo favorable o desfavorable a una persona, objeto o situación.

Esto quiere decir que la actitud es el comportamiento o la forma como se manifiesta de manera externa un sentimiento que se aprende por la experiencia, el cual puede ejercer una influencia favorable o desfavorable en las respuestas del individuo respecto a toda clase de objetos o situaciones con los que se relaciona. Así mismo, se considera a la actitud como una organización de los sentimientos, de los credos y los valores, así como tendencia de un individuo para comportarse de una forma dada.

**Factores que influyen en la formación de las actitudes.** La autora Valverde (2015) nos plantea como factores que intervienen en la formación de las actitudes los siguientes:

**Personales.** Conocidos también como los intrínsecos, exclusivos, naturales, íntimos, individuales o interiores, se refieren a aquellos aspectos inherentes a las personas o partes, nacen con la persona, no se pueden desvincular ni renunciar a ellos, algunas no son aprendidas en proceso de enseñanza-aprendizaje, aunque otras son desarrolladas dentro del ser humano que las acoge; aquí se tiene a la edad, la personalidad, la educación, la capacidad, las habilidades, y las aptitudes hacia algo.

**Institucionales.** Conocidos también como los extrínsecos, son estudiadas y asimiladas en un proceso enseñanza - aprendizaje. Al ser aprendidas las actitudes se adquieren y transforman por los mismos procesos que se adquieren y transforman los comportamientos. Se relacionan con el contexto social, político u cultural. Se encuentran entre ellos la familia, los padres, el lugar de trabajo o estudio (según sea el caso) y la comunicación la cual puede ser formal o informal.

### **III. MÉTODO**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El presente estudio es descriptivo correlacional, por el tiempo de ocurrencia de los hechos es prospectivo y de corte transversal porque se estudió las variables en un solo período de tiempo.

#### **3.2. ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL**

El presente estudio de investigación se realizó mediante una encuesta en madres con niños de 0 a 2 años que asistieron al consultorio del Control de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Huáscar del distrito de Santa Anita, Lima. El estudio se llevó a cabo desde noviembre del 2019 hasta febrero del 2020.

#### **3.3. VARIABLES**

##### *Variable 1*

Conocimiento sobre estimulación temprana

##### *Variable 2*

Actitudes sobre estimulación temprana

#### **3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### *Población*

La población estuvo conformada por 130 madres de niños que se encuentran en el rango de 0 a 2 años, que acuden a su Control de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Huáscar del distrito de Santa Anita, Lima.

##### *Muestra*

Basado en el muestreo probabilístico, se utilizó la técnica del muestreo aleatorio simple aplicando la fórmula para la población conocida, la muestra fue constituida por 99 madres con niños menores de 2 años que asisten a Control de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Huáscar del distrito de Santa Anita, Lima.

Cálculo del tamaño de la muestra:

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

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población

Z: Intervalo de confianza

p: Proporción o frecuencia con la característica en el estudio se encuentra en el universo

q: Complemento de p (1-p)

E: Error de muestreo

Dónde:

n=x

N=133

$$n = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(80)}{(80)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

Z=(95%)1.96

$$(80)(0.05)^2 + (1.96)^2(0.5)(0.5)$$

p=0.5

$$n = \mathbf{98.80}$$

q=(1-p)0.5

E= (5%)0.05

### ***Criterios de inclusión***

-Madres de niños de 0 a 2 que reciben su Control Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Huáscar.

-Madres de niños de 0 a 2 años que aceptaron participar voluntariamente en el estudio, luego que haberles explicado los objetivos de estudio.

### ***Criterios de exclusión***

-Madres de niños mayores de 2 años

-Madres de niños que tienen alguna discapacidad

- Madres de niños que tienen algún problema de salud agudo o crónico
- Madres que no deseen participar voluntariamente en la investigación.

### **3.5. INSTRUMENTOS**

Para el presente estudio se aplicaron los instrumentos utilizados por Sanchez F. y Ticona G. (2010) de su autoría modificado y validado por (Ccama Ale, 2018), los cuales fueron: la técnica de la encuesta, con sus instrumentos guía de entrevista sociodemográficos, cuestionario sobre estimulación temprana y test de actitudes relacionado a la estimulación temprana.

#### ***3.5.1. Guía de entrevista socio demográfico***

Este cuestionario consta de 5 preguntas que incluye la edad de la madre, estado civil, grado de instrucción, ocupación y el número de hijos.

#### ***3.5.2. Cuestionario de conocimiento sobre la estimulación temprana***

El cuestionario está constituido por 21 ítems, estructurado en 5 dimensiones las cuales son divididos de la siguiente manera:

- Generalidades de la estimulación temprana ítem del 1 al 12.
- Leguaje ítem 13 y 14
- Social ítem 15,16 y 17
- Motora ítem 18 y 19
- Coordinación ítem 20 y 21

De los cuales se dispuso 3 respuestas: para marcar según corresponda, que se clasificaran según las categorías:

- Nivel de conocimiento Alto: 15-21 puntos.
- Nivel de conocimiento Medio: 7-14 puntos.
- Nivel de conocimiento Bajo: 0-6 puntos.

### **3.5.3. Test de actitudes relacionadas a la estimulación temprana**

El cuestionario de actitudes relacionadas a la estimulación temprana se utilizó en la escala tipo Likert de los autores Sánchez F. y Ticona G.(2010), modificado por Ccama B. (2018) el instrumento consta de 25 ítems, divididos en:

- Actitud sobre el área del lenguaje ítem del 1 al 7.
- Actitud sobre el área social ítem del 8 al 14.
- Actitud sobre el área motora ítem del 15 al 20.
- Actitud sobre el área de coordinación ítem del 21 al 25.

De los cuales se dispuso 5 respuestas: nunca, casi nunca, algunas veces, casi siempre, siempre.

- Teniendo como ítems negativos 6, 12, 13, 18, 19, 24, 25

Las actitudes de las madres se clasifico en 3 categorías:

- Adecuadas: 93- 125 puntos.
- Medianamente adecuadas: 59- 92 puntos.
- Inadecuadas: 25- 58 puntos.

### **3.5.4. Validez y confiabilidad de los instrumentos**

De acuerdo con Ccama (2018), los instrumentos utilizados fueron validados mediante el juicio de expertos, para ello se determinó 4 expertos con el tema quienes validaron el constructo del instrumento de investigación. Se determinó la validez mediante la distancia de puntos múltiples (DPP) cuyo resultado fue de 2.65 lo cual se interpreta en una adecuación total.

Para hallar la confiabilidad, Ccama (2018) realizó una prueba piloto a 10 madres que acudieron al consultorio CRED del Centro de Salud San Francisco Moquegua 2017, utilizó el análisis estadístico mediante la prueba de Alpha de Cronbach para ambas variables,

obteniendo un valor de 0.561 para el instrumento de la variable de conocimientos y 0.671 para el instrumento de la variable actitud.

### **3.6. PROCEDIMIENTOS**

-El estudio se inició presentando a la Universidad Nacional Federico Villareal el proyecto de investigación para asignación de los revisores de metodología y de lineamiento.

-Una vez levantadas las observaciones dadas por los revisores tanto de metodología como de lineamiento, se entregó por última vez para su aprobación.

-Se presentó a la jefatura del Centro de Salud Huáscar la solicitud de permiso, se coordinó las fechas y horario, por último se aplicó el instrumento.

-Una vez aplicado el instrumento se procedió a realizar el procesamiento de datos para desarrollar y se concluyó el trabajo.

-Por último se presentó la tesis a la Universidad Nacional Federico Villarreal.

### **3.7. ANÁLISIS DE DATOS**

Para el análisis de datos de la presente investigación se aplicó la estadística descriptiva, de esta manera los cuadros y los gráficos estadísticos a presentar se mostraron de manera objetiva. Del mismo modo, para la contrastación de las hipótesis planteadas se utilizó el programa SPSS en la versión 25.

### **3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

Se procedió a solicitar el permiso para la aplicación de los instrumentos a la jefa del Centro de Salud Huáscar. También se solicitó el consentimiento informado a las madres a encuestar respetando los principios de autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia.

## IV. RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

**Tabla 1**

*Datos demográficos de madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*

Datos demográficos		N	%
Edad	15-19 años	10	10,1
	20-24 años	19	19,2
	25 a 29 años	25	25,2
	30-34 años	22	22,2
	35 años a más	23	23,2
Total		99	100,0
Estado civil	Soltera	33	33.3
	Casada	28	28.3
	Conviviente	37	37.4
	Viuda	01	1
Total		99	100.0
Grado de instrucción	Secundaria completa	36	36.4
	Secundaria incompleta	16	16.2
	Superior completa.	30	30.3
	Superior incompleta	17	17.2
Total		99	100.0
Ocupación	Ama de casa	52	52.5
	Profesional	19	19.2
	Comerciante	09	9.1
	Estudiante	15	15.2
	Otros	04	4
Total		99	100.0
N°de hijos	1 hijo	47	47.5
	2 hijos	23	23.2
	3 hijos	20	20.2
	4 hijos a más	09	9.1
Total		99	100.0

Nota: Encuesta tomada madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

De la tabla anterior podemos apreciar que del total de madres en estudio el mayor porcentaje de edades es el 25.2% comprendido por las edades de 25 a 29 años, seguido del 23,2% de madres con edades entre 35 años a más, el 22.2% comprende edades entre 30 a 34

años, el 19.2% entre las edades de 20 a 24 años, por último el 10.1% con edades de 15 a 19 años.

Con relación al estado civil se encontró que el 37.4% son convivientes, el 33.3% son solteras, el 28.3% son casadas y el 1% es viuda.

En cuanto a su grado de instrucción, el 36.4% precisa solo tener secundaria completa, el 30.3% tiene estudios superiores completos, el 17.2% presenta estudios superiores incompletos y el 16.2 solo cuentan con secundaria incompleta.

Referente a la ocupación, se observó que el 52.5% son amas de casa, el 19.2 trabaja con relación a su profesión, el 15.2% son estudiantes, el 9.1% son comerciantes y el 4% realiza otro tipo de oficio.

Respecto al número de hijos que tienen las madres, el 47.5% señaló que solo cuenta con un hijo, el 23.2% poseen dos hijos, el 20.2% tienen tres hijos y el 9.1% nos refiere que poseen de 4 hijos a más.

## 4.2 RESULTADOS DESCRIPTIVOS

**Tabla 2**

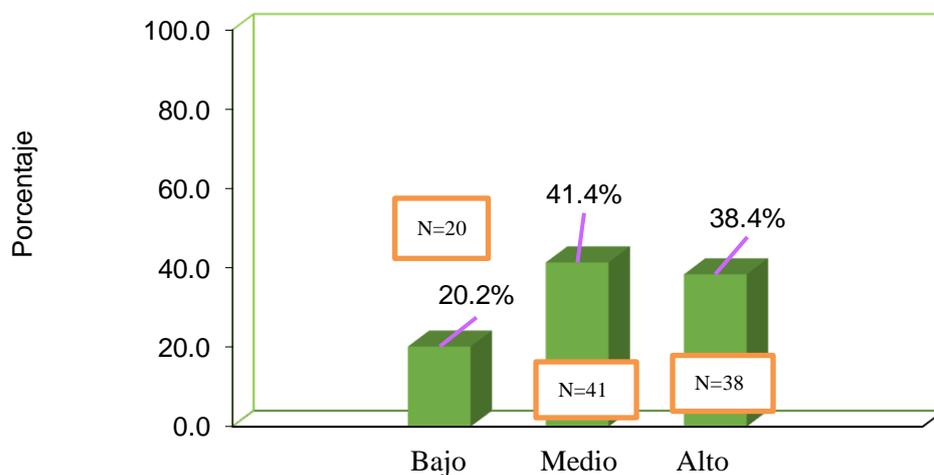
*Conocimientos sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*

<b>Conocimientos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Bajo	20	20,2
Medio	41	41,4
Alto	38	38,4
Total	99	100,0

*Nota.* Encuesta tomada a madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

**Figura 1**

*Conocimientos sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*



*Nota.* Encuesta tomada a madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

De la tabla y figura anterior observamos que el 41.4% de madres tienen conocimientos medios, el 38.4% poseen conocimientos altos y el 20.2% tiene conocimientos bajos con relación a la estimulación temprana.

**Tabla 3**

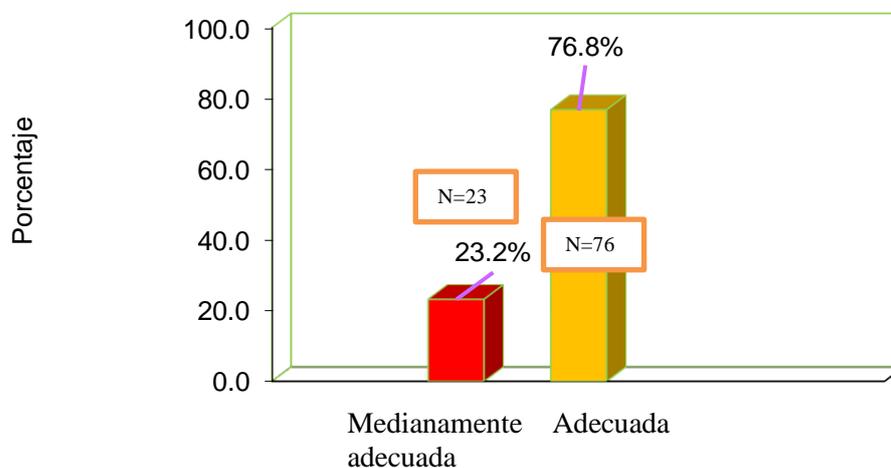
*Actitud sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*

<b>Actitud</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Medianamente adecuada	23	23,2
Adecuada	76	76,8
<b>Total</b>	<b>99</b>	<b>100,0</b>

*Nota.* Encuesta tomada a madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

**Figura 2**

*Actitud sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*



*Nota. Encuesta tomada a madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*

De la tabla y figura anterior percibimos que el 76.8% fue representado por madres con actitudes adecuadas y el 23.2% fue constituido por las madres con actitudes medianamente adecuadas.

**Tabla 4**

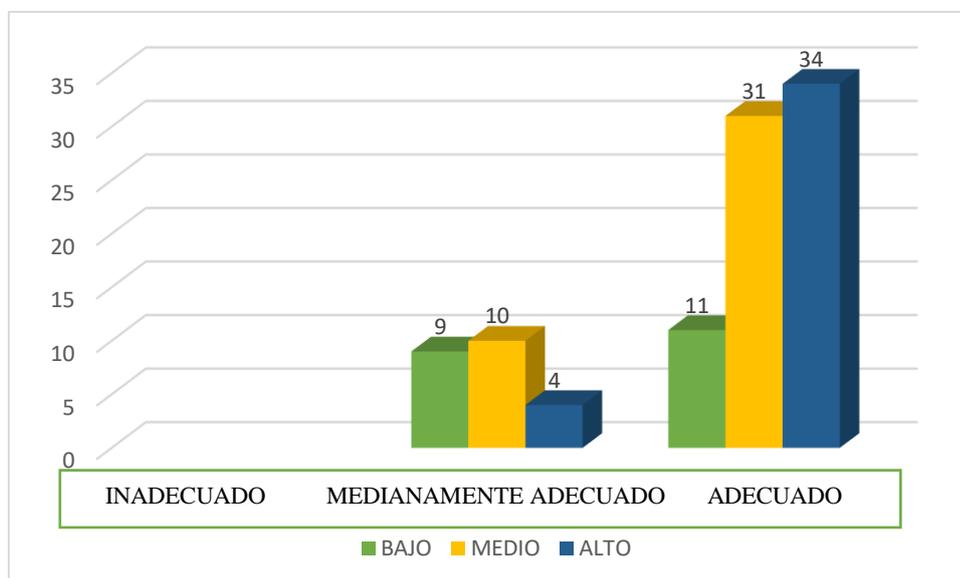
*Conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*

Conocimiento	Actitud frente a la estimulación		Total
	Medianamente adecuado	Adecuado	
Bajo	9 9.1%	11 11.1%	20 20.2%
Medio	10 10.1%	31 31.3%	41 41.4%
Alto	4 4.0%	34 34.3%	38 38.4%
Total	23 23,2%	76 76,8%	99 100,0%

*Nota. Encuesta tomada a madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020*

### Figura 3

*Conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020*



*Nota.* Encuesta tomada a madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

Del gráfico y la figura anterior podemos observar que las madres con actitudes adecuadas y conocimientos altos son representadas por el 34.3%, seguido de las madres que poseen los conocimientos medios con una actitud adecuada adquiriendo el 31.3%, las madres con conocimientos bajos y actitudes adecuadas son el 11.1%, continuado del 10.1% el cual fue conformado por las madres con conocimientos medios y actitudes medianamente adecuadas, las madres que muestran conocimientos bajos con una actitud medianamente adecuada fueron constituidas por 9.1% y por ultimo las madres con conocimientos bajos y una actitud medianamente adecuadas fueron representadas por el 4%.

**Tabla 5**

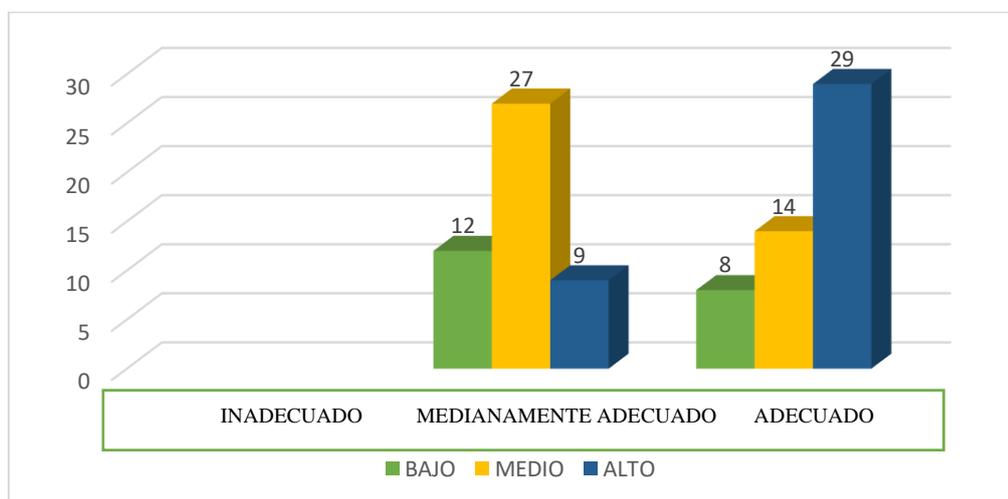
*Conocimientos y la actitud sobre el área lenguaje en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*

Conocimiento	Actitud lenguaje		Total
	Medianamente adecuado	Adecuado	
Bajo	12 12.1%	8 8.1%	20 20.2%
Medio	27 27.3%	14 14,1%	41 41.4%
Alto	9 9.1%	29 29,3%	38 38.4%
Total	48 48,5%	51 51,5%	99 100,0%

*Nota.* Encuesta tomada a madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

**Figura 4**

*Conocimientos y la actitud sobre el área lenguaje en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*



*Nota.* Encuesta tomada a madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

De la tabla y gráfico anterior sobre los conocimientos y actitudes en el área de lenguaje encontramos que las madres con conocimientos altos y actitud adecuada son representadas por el 29.3%, seguido del conocimiento medio con una actitud medianamente adecuada el cual es constituido por el 27.3%, las madres que poseen conocimientos con una actitud adecuada reflejan el 14.1%, las madres que revelan tener conocimientos bajos y una actitud medianamente adecuada está conformada por el 12.1%, las madres con conocimientos altos y actitudes medianamente adecuadas esta simbolizado por el 9.1% y el menor porcentaje siendo el 8.1% está compuesto por madres con conocimientos bajos y actitudes adecuadas.

Por otro lado, también observamos que el 51.5% de madres poseen actitudes adecuadas y el 48.5% muestra actitudes medianamente adecuadas respecto a la estimulación temprana en el área del lenguaje.

### **Tabla 6**

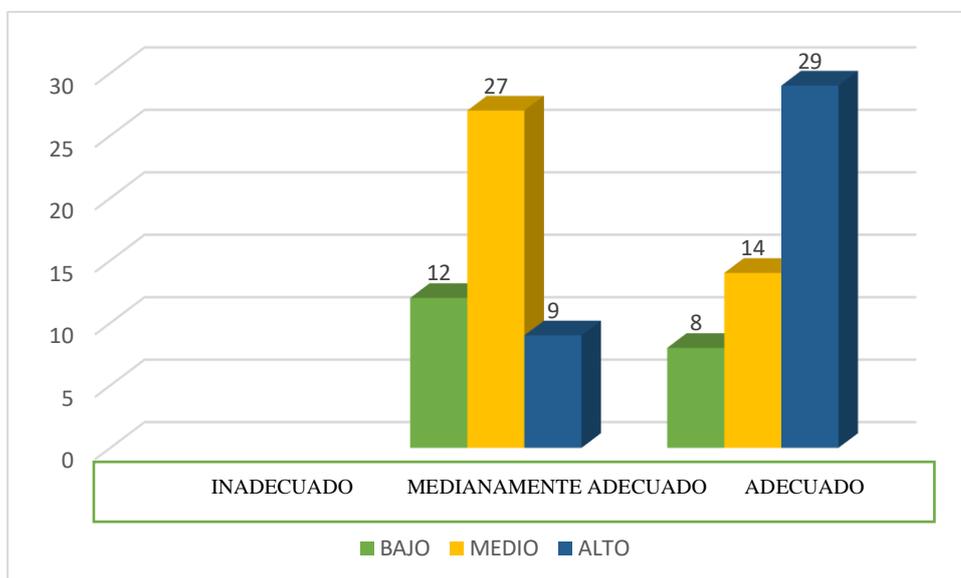
*Conocimientos y la actitud sobre el área del social en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*

<b>Conocimiento</b>	<b>Actitud social</b>		<b>Total</b>
	Medianamente adecuado	Adecuado	
Bajo	12 12.1%	8 8.1%	20 20.2%
Medio	27 27.3%	14 14.1%	41 41.4%
Alto	9 9.1%	29 29.3%	38 38.4%
<b>Total</b>	<b>48 48,5%</b>	<b>51 51,5%</b>	<b>99 100,0%</b>

*Nota:* Encuesta tomada a madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

### Figura 5

*Conocimientos y la actitud sobre el área social en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*



*Nota:* Encuesta tomada a madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

De la tabla y gráfico anterior sobre los conocimientos y actitudes en el área social encontramos que las madres con conocimientos altos y actitud adecuada son representadas por el 29.3%, seguido del conocimiento medio con una actitud medianamente adecuada el cual es establecido por el 27.3%, las madres que tienen conocimientos medios con una actitud adecuada reflejan el 14.1%, las madres que revelan tener conocimientos bajos y una actitud medianamente adecuada se compone por el 12.1%, las madres con conocimientos altos y actitudes medianamente adecuadas esta simbolizado por el 9.1% y el menor porcentaje siendo el 8.1% se encuentra conformada por madres con conocimientos bajos y actitudes adecuadas.

Además evidenciamos que el 51.5% de madres poseen actitudes adecuadas y el 48.5% muestra actitudes medianamente adecuadas respecto a la estimulación temprana en el área social.

**Tabla 7**

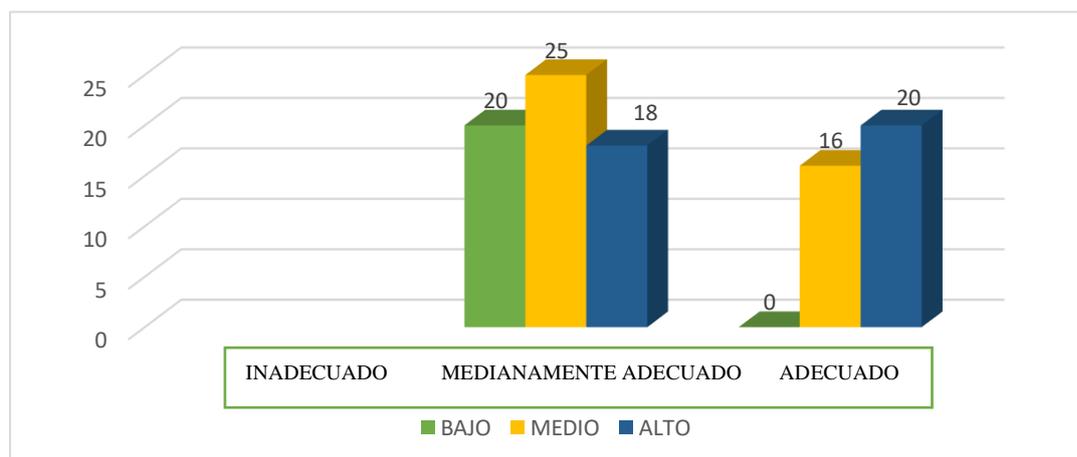
*Conocimientos y la actitud sobre el área motora en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*

Conocimiento	Actitud motora		Total
	Medianamente adecuado	Adecuado	
Bajo	20 20.2%	0 0,0%	20 20.2%
Medio	25 25.3%	16 16.2%	41 41.4%
Alto	18 18.2%	20 20.2%	38 38.4%
Total	63 63,6%	36 36,4%	99 100,0%

*Nota:* Encuesta tomada a madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

**Figura 6**

*Conocimientos y la actitud sobre el área motora en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*



*Nota:* Encuesta tomada a madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

De la tabla y gráfico anterior, sobre los conocimientos y actitudes en el área motora evidenciamos que el mayor porcentaje constituido por las madres con conocimientos medios y actitudes medianamente adecuadas es de 25.3%, seguido de las madres con conocimientos altos con actitudes adecuadas el cual representado por el 20,2%, mismo porcentaje que recibieron las madres de conocimientos bajos con actitudes medianamente adecuada, las madres que tienen conocimientos altos con una actitud medianamente adecuada reflejan el 18.2%, las madres que revelan tener conocimientos medios y una actitud adecuada se compone por el 16.2% y no existen madres que tengan conocimientos bajos con una actitud adecuada en el área motora de la estimulación temprana.

Sin embargo, el 63.6% son madres que tienen actitudes medianamente adecuadas, mientras que el 35.4% se conforma por las madres que tienen actitudes adecuadas.

### Tabla 8

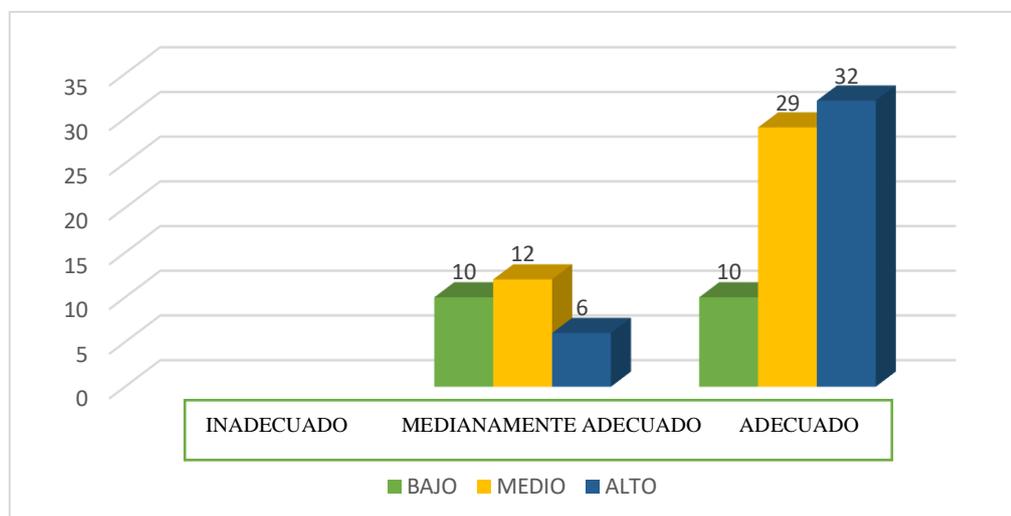
*Conocimientos y la actitud sobre el área de coordinación en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*

Conocimiento	Actitud coordinación		Total
	Medianamente adecuado	Adecuado	
Bajo	10 10.1%	10 10.1%	20 20.2%
Medio	12 12.1%	29 29.3%	41 41.4%
Alto	6 6.1%	32 32.3%	38 38.4%
Total	28 28,3%	71 71,7%	99 100,0%

*Nota:* Encuesta tomada a madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

### Figura 7

*Conocimientos y la actitud sobre el área de coordinación en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.*



*Nota:* Encuesta tomada a madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

De la tabla y gráfico anterior sobre los conocimientos y actitudes en el área de coordinación comprobamos que el mayor porcentaje constituido por las madres con conocimientos altos y actitudes adecuadas refleja al 32.3%, continuado, las madres con conocimientos medios con actitudes adecuadas es representado por el 29,3%, las madres que tienen conocimientos medios con una actitud medianamente adecuada reflejan el 12.1%, las madres con conocimientos bajos y actitudes adecuadas, tienen el mismo porcentaje que conocimientos bajos con actitudes medianamente adecuadas siendo el 10.1%, por consiguiente el menor puntaje es de madres que tienen conocimientos altos con una actitud medianamente adecuada conformado por el 6.1%.

También se observó que el 61.7% son madres que tienen actitudes adecuadas, mientras que el 28.3% se conforma por las madres que tienen actitudes medianamente adecuadas.

## 4.3 RESULTADOS INFERENCIALES

### 4.3.1 Contrastación y Demostración de la Hipótesis

Con el propósito de determinar cuál de las hipótesis planteadas es la concluida, se empleó la prueba estadística Rho de Spearman y mediante sus parámetros se tomó la decisión

#### a. Prueba de hipótesis general

Paso 1: Planteamos la hipótesis de investigación y la nula

Hi=Existe relación entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020

H0=No existe relación entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020

Paso 2: Se elige la prueba estadística para trabajar, en este caso por ser variables cualitativas se usó la Rho de Spearman.

Paso 3: Aplicamos la prueba estadística

#### Tabla 9

*Estadístico de correlación Rho de Spearman para las variables conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana*

		Conocimiento	Actitud
Rho de spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,291**
	Conocimiento		
	p valor	.	,003
	N	99	99
	Coeficiente de correlación	,291**	1,000
	Actitud		
	p valor	,003	.
	N	99	99

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia a través del sistema estadístico SPSS 25 – Prueba Rho de Spearman

#### Paso 4: Decisión

En la tabla 9 podemos observar que el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0.291, teniendo proximidad al punto cero, es decir existe correlación entre ambas variables a un nivel de significancia de 0.01 bilateral con un p valor de 0.03 ( $p \text{ valor} < 0.05$ ). Por consiguiente, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

#### Paso 5: Conclusión

Por lo tanto se puede decir que existe relación entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

#### ***b. Primera prueba de hipótesis específica***

Paso 1: Planteamos la primera hipótesis de investigación y la nula

H1= Existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área del lenguaje en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

H0= No existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área del lenguaje en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

Paso 2: Se elige la prueba estadística para trabajar, en este caso por ser variables cualitativas se usó la Rho de Spearman.

Paso 3: Aplicamos la prueba estadística

**Tabla 10**

*Estadístico de correlación Rho de Spearman para las variables conocimientos y actitudes en madres de niños menores de 2 años en su dimensión de lenguaje sobre estimulación temprana*

		Conocimiento	Lenguaje
Rho de spearman		Coefficiente de correlación	1,000
		p valor	,337**
	Conocimiento		.
		N	,001
			99
		N	99
		Coefficiente de correlación	,337**
	A. lenguaje	p valor	1,000
			.
		N	,001
			99
		N	99

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia a través del sistema estadístico SPSS 25 – Prueba Rho de Spearman

#### Paso 4: Decisión

En la tabla 10, se puede observar que el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0.337, lo cual se interpreta como una correlación positiva media en la dimensión de lenguaje de la variable conocimiento y la variable actitud sobre estimulación temprana en madres de niños menores de 2 años con un nivel de 0.01 en significancia bilateral.

#### Paso 5: Conclusión

Por lo tanto queda rechazada la hipótesis nula y se acepta la hipótesis investigativa se puede decir que existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área del lenguaje en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

**c. Segunda prueba de hipótesis específica**

Paso 1: Planteamos la segunda hipótesis de investigación

H2= Existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área social en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

H0= No existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área social en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

Paso 2: Se elige la prueba estadística para trabajar, en este caso por ser variables cualitativas se usó la Rho de Spearman.

Paso 3: Aplicamos la prueba estadística

**Tabla 11**

*Estadístico de correlación Rho de Spearman para las variables conocimientos y actitudes en madres de niños menores de 2 años en su dimensión social sobre estimulación temprana*

		Conocimiento	Social
Rho de spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,337**
	Conocimiento		
	p valor	.	,001
	N	99	99
	A. social		
	Coeficiente de correlación	,337**	1,000
	p valor	,001	.
	N	99	99

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia a través del sistema estadístico SPSS 25 – Prueba Rho de Spearman

Paso 4: Decisión

En la tabla 11 se puede observar que el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0.337 a un nivel de significancia de 0.01 bilateral con p valor de 0.001 ( $p < 0.05$ ). Por lo cual se interpreta como una correlación positiva media entre la dimensión social de la variable conocimientos y la variable actitud de las madres de niños menores de 2 años.

### Paso 5: Conclusión

Por lo que se concluye que se anula la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Por lo tanto se puede decir que existe relación entre los conocimientos y la actitud en el área social en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

#### *d. Tercera prueba de hipótesis específica*

Paso 1: Planteamos la tercera hipótesis de investigación

H3=Existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área motora en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

H0=Existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área motora en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

Paso 2: Se elige la prueba estadística para trabajar, en este caso por ser variables cualitativas se usó la Rho de Spearman.

Paso 3: Aplicamos la prueba estadística

### **Tabla 12**

*Estadístico de correlación Rho de Spearman para las variables conocimientos y actitudes en madres de niños menores de 2 años en su dimensión motora sobre estimulación temprana*

		Conocimiento	Motora	
Rho de spearman				
		Coefficiente de correlación	1,000	,368**
	Conocimiento	p valor	.	,000
		N	99	99
	A. motora	Coefficiente de correlación	,368**	1,000
		p valor	,000	.
	N	99	99	

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia a través del sistema estadístico SPSS 25 – Prueba Rho de Spearman

#### Paso 4: Decisión

En la tabla 12 se puede observar que el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0.368 a un nivel de significancia de 0.01 bilateral con p valor de 0.000 ( $p < 0.05$ ). Por lo cual se interpreta como una correlación positiva media entre la dimensión motora de la variable conocimientos y la variable actitud de las madres de niños menores de 2 años

#### Paso 5: Conclusión

Por lo tanto, se anula la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Podemos decir que existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área motora en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

#### *e. Cuarta prueba de hipótesis específica*

Paso 1: Planteamos la cuarta hipótesis de investigación

H4=Existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área de coordinación en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

H0=No existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área de coordinación en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

Paso 2: Se elige la prueba estadística para trabajar, en este caso por ser variables cualitativas se usó la Rho de Spearman.

Paso 3: Aplicamos la prueba estadística

**Tabla 13**

*Estadístico de correlación Rho de Spearman para las variables conocimientos y actitudes en madres de niños menores de 2 años en su dimensión de coordinación sobre estimulación temprana*

		Conocimiento	Coordinación
Rho de Spearman		Coefficiente de correlación	1,000
	Conocimiento	p valor	,270**
		N	.
		N	,000
	A. coordinación	p valor	99
		N	99

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Nota. Elaboración propia a través del sistema estadístico SPSS 25 – Prueba Rho de Spearman

#### Paso 4: Decisión

En la tabla 13 se puede observar que el coeficiente de correlación Rho Spearman es de 0.270 a un nivel de significancia de 0.01 bilateral con p valor de 0.000 ( $p < 0.05$ ). Por lo cual se interpreta como una correlación positiva media entre la dimensión de coordinación de la variable conocimientos y la variable actitud de las madres de niños menores de 2 años.

#### Paso 5: Conclusión

Por lo tanto se anula la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Se concluye que existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área de coordinación en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.

## V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La presente investigación estuvo dirigida a determinar la relación que existe entre los conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana determinado en las cuatro dimensiones: área de lenguaje, área social, área motora y área de coordinación.

Con respecto a los conocimientos en estimulación temprana, Huanca (2017) sostiene que el 2,6% de las madres tienen conocimiento bajo, el 31,6% tiene un conocimiento medio y el 65,8% tiene un conocimiento alto. Aparicio et al. (2018) en un estudio similar asevera que del total de madres encuestadas el 90.60% tienen conocimientos altos y el 9.40% tienen conocimientos bajos en relación a la estimulación temprana, esto difiere con la presente investigación. Sin embargo García (2017) refiere que el 26,7% del total de madres tienen conocimiento bajo, el 61,6% tiene un conocimiento medio y el 11,7 tiene un conocimiento alto, teniendo concordancia con el presente estudio donde se sostiene que el 20% tiene conocimientos bajos, el 41,4% tiene un nivel de conocimientos medio y por último el 38,4% de madres poseen conocimientos altos acerca de la estimulación temprana. Con dichos resultados se evidencia que existe una cierta deficiencia sobre estos conocimientos en las madres de niños menores de dos años. Por lo expuesto se demuestra que los niños están en riesgo de no desarrollarse oportunamente por la carencia de conocimientos sobre el tema.

En cuanto a las actitudes de las madres en relación a la estimulación temprana, Maíz (2018) afirma que el 42.2% de las madres tienen actitudes adecuadas, mientras que el 57.8% de las madres presentan actitudes inadecuadas, dichos resultados se oponen al estudio de Granda y Heredia (2017) en el cual nos revela que el 100% de las madres encuestadas tienen una actitud adecuada. No obstante, García y Coras (2018) aseveran que el 35% de madres poseen actitudes medianamente adecuadas, mientras que el 65% de madres presentan una actitud adecuada en relación a la estimulación temprana, teniendo una gran similitud con los resultados de la presente investigación donde nos arroja que solo solo 23.2% de madres tiene

una actitud adecuada, mientras que el 76.8% de madres manifiesta una actitud medianamente adecuada, esta actitud se puede deber a la falta de información y de motivación que han recibido las madres durante la atención en CRED de sus hijos.

Con relación a los conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana el estudio realizado por (Maíz 2018) nos señala que de las madres que tienen conocimiento alto, el 12% tiene actitudes negativas y el 0.9% tiene actitudes positivas, este estudio se refuta con el estudio de Ccama (2018) en el cual nos indica que de las madres que tienen un conocimiento alto el 64.1% tiene una actitud neutra y el 1.1% tiene una actitud negativa hacia la estimulación temprana. De manera contraria el presente estudio nos refiere que de las madres que tienen un conocimiento alto el 4% tiene una actitud medianamente adecuada mientras que el 34.3% tienen actitudes adecuadas siendo este el porcentaje más alto. Maíz (2018) nos refiere que de las madres que tienen conocimientos medios el 30.9% tiene actitudes positivas y el 30.5% tienen actitudes negativas, esto difiere con el estudio de Ccama (2018) donde nos dice que de las madres que tienen conocimientos medios, el 30.4% tienen actitudes neutras. Un poco discordante con los resultados obtenidos donde del total madres que tienen conocimientos medios el 31.3% tiene una actitud adecuada frente a la estimulación temprana. El estudio realizado por Maíz (2018) nos afirma que del total de madres que tienen conocimientos bajos el 10.3% tiene actitudes positivas teniendo similitud con los resultados obtenidos del presente estudio donde el 11.1% de madres con conocimientos bajos tienen una actitud positiva con respecto a la estimulación temprana.

Con relación a los conocimientos actitudes sobre estimulación temprana en el área de lenguaje Ccama (2018) nos dice que el 23.9% de madres encuestadas tienen conocimientos medio con una actitud neutra frente a la estimulación temprana, donde existe una similitud con los resultados arrojados del presente estudio donde el 27,3% de madres tienen conocimientos medios con una actitud medianamente adecuada. Sin embargo del total de

madres encuestadas el 29.3% tiene un conocimiento alto y una actitud adecuada sobre la estimulación temprana, esto se opone con la investigación de Ccama (2018) donde nos indica que solo el 6.5% de madres tiene conocimientos altos con una actitud positiva.

Con respecto a los conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en el área social Ccama (2018) nos indica que dentro de los datos con mayor relevancia, las madres con conocimiento alto y actitudes neutras son del 48% del total, se contraponen a los resultados del presente estudio donde el porcentaje de las madres de conocimientos altos y las actitudes medianamente adecuadas solo tiene un 9.1%, siendo el porcentaje de mayor relevancia el de las madres con conocimiento alto y actitudes adecuadas con un 29.3%.

De acuerdo con los conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en el área motora, Ccama (2018) en su investigación nos demuestra que el 50% de las madres encuestadas tienen un conocimiento alto y una actitud medianamente adecuada, en lo que contraponen con la presente investigación donde el porcentaje de madres que tienen un conocimiento alto y actitudes medianamente adecuadas es el 18.2%. Por otro lado el total de madres que tienen conocimientos bajos tienen actitudes medianamente adecuadas siendo el 20%. El porcentaje más alto del presente estudio en la relación de conocimientos y actitudes en el área motora es de 25.3% que son las madres que tienen conocimientos medios y actitudes medianamente adecuada, aquí hay una similitud con los resultados de Ccama (2018) donde nos indica que el 20% son madres que tienen conocimientos medios y una actitud medianamente adecuada.

En cuanto a los conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en el área de coordinación, Ccama (2018) expone que las madres que tienen conocimientos bajos y tienen una actitud negativa son el 2.2%, las madres que tienen conocimientos medios y tienen una actitud negativa son el 23.9%, las madres con conocimiento alto y tienen una actitud neutra son el 43.5%. Estos datos son opuestos a los resultados obtenidos en el presente estudio

donde mas madres con conocimiento bajo y actitud adecuada son del 10%, las madres que tienen conocimientos medios y una actitud adecuada son el 29.3% y las madres que tienen conocimientos altos y una actitud adecuada son el 32.9%. Portillo y Zegarra (2015) obtuvieron que el 18.9% tuvo una actitud favorable, el 41.1% tuvo una actitud medianamente favorable y el 40.0% tuvo una actitud desfavorable. Este estudio no es concordante con los resultados obtenidos donde, del total de las madres, no hubo resultados inadecuados, el 28.3% tuvo una actitud medianamente adecuada y el 71.7% actitud adecuada.

## VI. CONCLUSIONES

-Esta investigación determina que existe relación (Rho de Spearman 0.291) entre los conocimientos y actitudes sobre la estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el Centro de Salud Huáscar, expresada en 34.3% de madres que presentan conocimientos altos con actitudes adecuadas.

-En cuanto al área de lenguaje, este estudio establece que existe relación significativa (Rho de Spearman 0.337) entre los conocimientos y las actitudes de las madres de niños menores de 2 años, expresada en 29.3% de madres que presentan conocimientos altos y actitudes adecuadas.

-En cuanto al área social, se establece que existe relación significativa (Rho de Spearman 0.337) entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana de las madres con niños menos de 2 años, prevaleciendo el nivel de conocimiento alto con actitud adecuada expresado en 29.3%.

-En función al área motora, se identificó la relación significativa que existe (Rho de Spearman 0.368) entre los conocimientos y actitudes acerca de la estimulación temprana en las madres de niños menores de dos años. Así mismo podemos decir que prevaleció el nivel de conocimiento medio con la actitud medianamente adecuada expresado en 25.3%.

-En cuanto al área de coordinación, se identificó la relación que existe (Rho de Spearman 0.270) entre los conocimientos y actitudes acerca de la estimulación temprana en madres con niños menores de dos años. En adición, podemos señalar que prevaleció el nivel de conocimiento alto con la actitud adecuada expresado en 32.3%.

## VII. RECOMENDACIONES

Tomando en consideración los resultados obtenidos en la presente investigación, se proponen algunas sugerencias. Éstas se encuentran destinadas para el personal de enfermería, para las madres y en última instancia para el personal directivo del Centro de Salud en el cual se realizó este estudio. Estas recomendaciones son las siguientes:

- Al personal directivo y autoridades del Centro de Salud se recomienda implementar programas que fomenten y capaciten tanto al personal de enfermería para poder realizar adecuadamente la estimulación temprana, como también a las madres.

-Al personal de enfermería se recomienda brindar información pertinente acerca de la estimulación temprana y capacitar de manera oportuna mediante charlas y talleres a las madres.

-Al personal directivo y autoridades del Centro de Salud se recomienda implementar programas que fomenten y capaciten tanto al personal de enfermería para poder realizar adecuadamente la estimulación temprana, como también a las madres.

-A las madres se recomienda informarse y capacitarse acerca de la estimulación temprana, recurrir al personal de salud pertinente y mantener una actitud positiva en relación a todos los aspectos de la estimulación temprana.

- A la escuela profesional de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal, tener más énfasis en promover la enseñanza de la estimulación temprana a los alumnos de pre grado tanto de manera teórica como práctica.



## VIII. REFERENCIAS

- Aguado, E. (2008). *Relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de las pautas de estimulación temprana y el grado de desarrollo psicomotor del lactante del centro de salud Max Arias Shreiber 2007* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Aparicio, C., Pérez, J., Ramírez, I., y Lucha, X. (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre estimulación temprana de padres y cuidadores de niños y niñas de 3 a 5 años que reciben atención a la primera infancia. *Salud y Desarrollo*, 2(1), 8-16.
- Arizcun, J., Gútiez, P., y Ruiz, E. (2006). *Formación en Atención Temprana: Revisión histórica y estado de la cuestión*. [http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/formacion\\_en\\_atencion\\_temprana.\\_revision\\_historica\\_y\\_estado\\_de\\_la\\_cuestion.pdf](http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-temprana/formacion_en_atencion_temprana._revision_historica_y_estado_de_la_cuestion.pdf)
- Armijos, A. (2017). *Nivel de conocimientos de las madres sobre estimulación temprana en los niños de 1 a 3 años del CIBV Lucécitas del Saber de Zamora Cinchipe* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de Loja, Ecuador.
- Arteaga, F. (2016). *Conocimientos de los padres sobre la estimulación temprana en niños entre los 12 a 24 meses de edad que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo de un Centro de Salud, 2015* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Ccama, B. (2018). *Nivel de conocimientos y actitud de las madres de niños menores de 2 años sobre estimulación temprana Centro de Salud San Francisco Moquegua-2017* (tesis de postgrado). Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Tacna.
- Esteves, Z., Avilés, M., y Matamoros, A. (2018). La estimulación temprana como factor fundamental en el desarrollo infantil. *Espiraes revista multidisciplinaria de investigación*, 2(14).

- Flores, M. (2005). Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. *Espacios*, 26(2), 22.
- García, D. (2017). *Nivel de conocimientos de los padres sobre estimulación temprana en el niño menor de un año en un centro de salud de Lima. 2016* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- García, M., y Coras, F. (2018). *Conocimiento y actitud de madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 30 meses atendidos en el puesto de salud mollepata. Ayacucho 2018* (tesis de pregrado). Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga, Ayacucho.
- Granda, C., y Heredia, G. (2017). *Nivel de Conocimiento y Actitudes de Madres sobre Estimulación Temprana en Niños Menores de un Año en un Clas. Chiclayo - Enero - 2017* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lambayeque.
- Grenier, S. (2000). La estimulación temprana: un reto del siglo XXI.  
[https://www.oei.es/historico/inicial/articulos/estimulacion\\_temprana\\_reto\\_siglo\\_xxi.pdf](https://www.oei.es/historico/inicial/articulos/estimulacion_temprana_reto_siglo_xxi.pdf).
- Huanca, Y. (2017). *Conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana en madres con niños menores de un año que acuden al Centro de Salud La Revolución, Juliaca 2016* (tesis de pregrado). Universidad Peruana Unión, Juliaca.
- Lugo, R., y Lebro, S. (2016). *Conocimiento del Programa de Estimulación Temprana en el personal responsable del cuidado de los niños de 1 a 4 años del Centro Infantil del Buen Vivir de la Comunidad de San Pablo, cantón Santa Lucía, provincia del Guayas* (tesis de pregrado). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador.
- Maíz, B. (2018). *Nivel de conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana de madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Castillo Grande 2017* (tesis de pregrado). Universidad de Huánuco, Tingo María.

- Maldonado, J. (2016). *Eficacia de la estimulación temprana para potenciar el desarrollo psicomotor en niños y niñas de 2 a 3 años de edad del área urbana y rural* (tesis de pregrado). Universidad Central del Ecuador, Quito.
- Matute, A., Sarmiento, M., y Torres, A. (2015). *Conocimientos, actitudes y practicas sobre el desarrollo psicomotor dirigido a madres de niños y niñas menores de un año de edad que asisten a la fundacion Pablo Jaramillo Crespo* (tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Ministerio de Salud. (2017). *Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años*.  
<http://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/78590>
- Ortego, M., López, S., y Álvarez, M. (2007). Tema 4. Las actitudes. *Ciencias Psicosociales I. Open Course ware*.  
[https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema\\_04.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf)
- Portillo, C. y Zegarra M. (2015) *Actitudes maternas hacia la estimulación temprana y desarrollo psicomotor en menores de un año. Centro de salud alto selva alegre - Arequipa 2015* (tesis de pregrado). Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, Arequipa.
- Rodríguez, N. (2010). *Guía de Estimulación Temprana - EsSalud*.  
[https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000002917\\_pdf.pdf](https://ww1.essalud.gob.pe/compendio/pdf/0000002917_pdf.pdf)
- Radio Programas del Perú. (2019). I Foro de Desarrollo Infantil Temprano.  
<https://rpp.pe/noticias/desarrollo-infantil-temprano>

- Simon, Y. (2015). La estimulación temprana a la motricidad fina, una herramienta esencial para la atención a niños con factores de riesgo de retraso mental. *EduSol*, 15(51), 101-107.
- Suárez, F., Munguia, C., Borda, C., y Piscoya, L. (2019). *Desarrollo infantil temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad*.  
<http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/MINEDU/6637>
- UNICEF. (2011). *Ejercicios de estimulación temprana*.  
<http://files.unicef.org/mexico/spanish/ejercicioestimulaciontemprana.pdf>
- Valverde, M. (2005) Actitudes de las Enfermeras hacia la investigación y factores que intervienen en su realización en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión (tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Vasquez, R. (2012). *Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis, 2009* (tesis de postgrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.

## **IX. ANEXOS**

- A. Matriz Consistencia del Diseño Metodológico.
- B. Matriz de Operacionalización de las Variables.
- C. Instrumentos
- D. Matriz de datos
- E. Escalas de puntuación
- F. Solicitud de autorización
- G. Consentimiento Informado

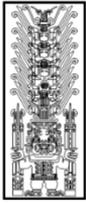
## ANEXO A: Matriz Consistencia del Diseño Metodológico

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	Variable 1	Tipo de estudio
¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – ¿Santa Anita, Lima 2020?	Determinar la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.	Hi=Existe relación entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.	Conocimientos Dimensiones: Generalidades, Lenguaje, Social, Motor y Coordinación.	El presente estudio es de enfoque Cuantitativo tipo descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal y de nivel aplicativo.
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Especificas	Variable 2	Área de estudio
¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área del lenguaje en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – ¿Santa Anita, Lima 2020?	Identificar la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área del lenguaje en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.	H1= Existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área del lenguaje en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.	Actitudes Dimensiones: Área de lenguaje, Área social, Área motora y Área de coordinación.	Cetro de Salud Huáscar- Santa Anita, Lima 2020
¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área social en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – ¿Santa Anita, Lima 2020?	Identificar la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área social en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.	H2= Existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área social en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.		<b>Población</b>
¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área motora en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – ¿Santa Anita, Lima 2020?	Identificar la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área motora en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.	H3= Existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área motora en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.		El universo está constituido por 133 madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Huáscar - Santa Anita, Lima - 2020.
¿Cuál es la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área de coordinación en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – ¿Santa Anita, Lima 2020?	Identificar la relación que existe entre los conocimientos y la actitud sobre el área de coordinación en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.	H4=Existe relación entre los conocimientos y la actitud sobre el área de coordinación en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020.		<b>Muestra</b>
				La muestra está constituida por 99 madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Huáscar - Santa Anita, Lima - 2020. El tipo de muestreo probabilístico.
			<b>Técnicas</b>	
			Encuestas.	
			<b>Instrumentos</b>	
			Cuestionario Conocimientos por Ccama B (2017). Utilizado por Enciso L (2020) Constituido por 21 preguntas. Test De Likert Para Valorar Las Actitudes Sobre Estimulación Temprana por Ccama B. (2017). Utilizado por Enciso L (2020) Constituido por 25 preguntas	

**ANEXO B: Matriz de Operacionalización de las Variables.**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	MEDICIÓN
V1= Conocimiento sobre estimulación temprana	Es el conjunto de ideas conceptos enunciados comunicables que presentan las madres acerca de la estimulación temprana para satisfacer las necesidades de crecimiento y desarrollo.	Son elementos que influyen en el conocimiento acerca de los conceptos, enunciados acerca de los aspectos generales sobre la estimulación temprana.	Generalidades	Concepto Importancia Propósito Lugar	Nominal  Alto: 15 a 21 puntos Medio: 7 a 14 puntos Bajo: 0 a 6 puntos
			Lenguaje	Comprensión de palabras Estimulación del lenguaje	
			Social	Afecto Relación con las personas Sentimientos	
			Motora	Control de movimientos Juego	
			Coordinación	Coordinación de acciones Coordinación de sentidos	
V2= Actitudes sobre estimulación temprana	Pensamiento o un sentimiento positivo o negativo que tiene una persona hacia la estimulación temprana	Son las disposiciones que tienen las madres acerca de la estimulación temprana	Actitud sobre el área del lenguaje	Importancia Comunicación	Ordinal  Favorable: 93 a 125 puntos Medianamente Favorable: 59 a 92 puntos Desfavorable: 25 a 58 puntos
			Actitud sobre el área social	Interacción Importancia Refuerzo positivo Refuerzo negativo	
			Actitud sobre el área motora	Motivación Tonificación	
			Actitud sobre el área Coordinación	Importancia Motivación	

## ANEXO C: Instrumentos



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

**Facultad de Medicina**  
**“Hipólito Unanue” / Escuela**  
**Profesional de Enfermería**

### CUESTIONARIO

#### PRESENTACIÓN

El presente estudio de investigación tiene como objetivo, Determinar la relación entre conocimiento y actitudes de madres de niños menores de 2 años sobre estimulación temprana en el Centro de Salud Huáscar.

Estimada madre de familia, usted deberá responder de forma anónima las siguientes preguntas formuladas, marcando con un aspa (X) o encerrando en un círculo (O) la respuesta que considere correcta. Su participación en ella es individual, voluntaria y confidencial. Agradecemos su colaboración.

#### I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

##### 1. Edad

- 15-19 años ( )
- 20-24 años ( )
- 25 a 29 años ( )
- 30 a 34 años ( )
- 35 años a mas ( )

##### 2. Estado civil

- Soltera ( )
- Casada ( )
- Conviviente ( )
- Viuda ( )
- Divorciada ( )

##### 3. Grado de instrucción

- Sin instrucción ( )
- Primaria completa ( )
- Primaria incompleta ( )
- Secundaria completa ( )

- Secundaria incompleta ( )
  - Superior completa ( )
  - Superior incompleta ( )
4. Ocupación
- Ama de casa ( )
  - Profesional ( )
  - Comerciante ( )
  - Estudiante ( )
  - Otros: \_\_\_\_\_
5. Cuantos hijos tiene
- Uno ( )
  - Dos ( )
  - Tres ( )
  - Cuatro o más ( )

Autor: Sánchez F y Ticona G (2010) Arequipa

Modificado: Ccama B. (2017) Moquegua

## CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

1. La estimulación temprana es:
  - a) Conjunto de acciones, técnicas que brinda experiencias al niño para desarrollarse al máximo
  - b) La relación que tiene el niño con la madre
  - c) Todas las anteriores
2. ¿Cuál es el propósito de la estimulación temprana?:
  - a) Darle los medios al recién nacido, y al niño para que entienda el mundo que lo rodea
  - b) Proporcionar actividades, experiencias juegos de estimulación al niño para que impulsen su desarrollo
  - c) Todas las anteriores
3. ¿Cuándo cree Ud. que es el mejor momento para estimular a su Niño?
  - a) Todos los días a la misma hora
  - b) Cuando se encuentre cómodo sin sueño y sin hambre
  - c) Antes de dormir cuando todo esté tranquilo en casa
- 4.-¿Por qué es importante la estimulación temprana?
  - a) Porque aumentan las funciones del cerebro en todos los aspectos (mentales, lenguaje, física y social)
  - b) Porque permite que su niño sea activo
  - c) Porque desarrolla la parte física de su niño
- 5.-¿Qué logra la estimulación temprana?
  - a) El desarrollo integral del niño
  - b) Habilidades mentales físicas y afectivas de los niños
  - c) Todas las anteriores
- 6.-Para realizar la estimulación temprana Ud. Debe:
  - a) Respetar el desarrollo individual del niño
  - b) Tener un conocimiento sobre el tema
  - c) Todas las anteriores
- 7.-Al realizar la estimulación Temprana cree Ud. Que:
  - a) Se debe forzar al niño a realizar las actividades de estimulación temprana
  - b) Se debe respetar la voluntad del niño
  - c) Ninguna de las anteriores
- 8.-¿A quién va dirigida la estimulación temprana?
  - a) Recién nacido, niños y niñas
  - b) Niños con lesiones cerebrales
  - c) Las dos anteriores
- 9.-¿Desde cuándo se debe iniciar la estimulación temprana?
  - a) Desde que el niño empieza a decir sus primeras palabras
  - b) Desde el nacimiento del niño
  - c) Solo se realiza cuando el niño presenta un riesgo o retraso en el desarrollo
- 10.-¿Qué cree Ud. que se logra con la Estimulación Temprana?
  - a) Un buen desarrollo físico, intelectual y social
  - b) No presentar un bajo rendimiento en el colegio
  - c) Todas las anteriores

11.-¿Cómo debe estar el lugar para la Estimulación temprana?

- a) Tranquilo, sereno y alegre, con gran espacio, etc.
- b) Lleno de juguetes que distraigan al niño
- c) Con las puertas y ventanas abiertas

12.-¿Quién debería brindar afecto al niño?

- a) Mamá
- b) Papá
- c) Todas las anteriores

13.- Para que su niño comprenda palabras, y lo que significan ¿Qué área del desarrollo necesita estimular?

- a) Área lenguaje
- b) Área coordinación
- c) Área social

14.- ¿Cómo estimula Ud. ¿A su niño para que aprenda más palabras?

- a) Diciéndole el nombre abreviado de las cosas
- b) Diciéndole el nombre completo de las cosas
- c) Desconoce

15.- Para que su niño se relacione con las personas y se quiera si mismo ¿Qué área del desarrollo se necesita estimular?

- a) Área motora
- b) Área coordinación
- c) Área social

16.-¿Se debe permitir que los niños expresen sentimientos negativos como enojo o pena?

- a) Si
- b) No
- c) Tal vez

17.- Para que su niño pueda comprender lo que observa con lo que hace ¿Qué área del desarrollo se necesita estimular?

- a) Área motora
- b) Área coordinación
- c) Área social

18.- Para que su niño tenga control de sus movimientos y fuerza muscular ¿Qué área del desarrollo se necesita estimular?

- a) Área motora
- b) Área lenguaje
- c) Área coordinación

19.- ¿Los niños aprenden a desarrollar sus sentidos si tocan las cosas, reconocen ruidos, sabores, etc.?

- a) Si
- b) No
- c) Tal vez

20.- ¿A través del juego los niños pueden aprender a conocer el mundo que los rodea?

- a) Si

- b) No
- c) Tal vez

21.- ¿Qué necesitan los niños para desarrollarse de manera completa?

- a) Satisfacer solamente sus necesidades básicas (alimento, abrigo, etc.)
- b) Recibir afecto que faciliten su desarrollo en varias áreas
- c) Ninguna de las anteriores

Autor: Sánchez F y Ticona G (2010) Arequipa

Modificado: Ccama B. (2017) Moquegua

## TEST DE LIKERT PARA VALORAR LAS ACTITUDES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

Instrucción: A continuación, se presentan preguntas en las que Ud. Debe responder con una “X”

Nº	Preguntas	Nunca	Casi nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
<b>Área de lenguaje</b>						
1	Considera importante imitar los sonidos o palabras que hace mi niño					
2	Me gusta hablarle en tonos distinto a mi niño para que aprenda a distinguirlos					
3	Cuando baño, cambio o alimento a mi niño le hablo y canto					
4	Me gusta hablarle y sonreírle cariñosamente a mi niño para que él sonría					
5	Me parece importante contarle cuentos a mi niño, ver autos de la calle, hojas de un árbol, etc.					
6	Evito poner música en la radio para que el niño no se asuste					
7	Considero útil pasear y observar con mi niño los parques y autos de la calle					
<b>Área Social</b>						
8	Es bueno dejar que carguen a mi hijo otras personas diciéndole por ejemplo “esta es tu tía maría”					
9	Yo creo que es importante llevar al parque a mi niño para que juegue con otros niños de su edad					
10	Cuando mi niño llora trato de calmarlo hablándole, acariciándole, abrazándolo					
11	Cuando mi niño hace lo que le pido lo premio con besos y caricias					
12	Cuando mi niño no me hace caso le doy de nalgadas y le grito					
13	Evito los ruidos de la casa cuando mi niño se duerme					
14	Trato de sentar a mi bebe apoyado en almohadas y cojines					
<b>Área Motora</b>						
15	Cuando mi bebe esta echado boca abajo lo empujo por las nalguitas para que gatee					
16	Cuando baño o visto a mi niño lo dejo moverse libremente					
17	Me gusta moverle las piernas a mi niño como si pedaleara					
18	Es recomendable no poner al niño boca abajo					
19	No dejo que mi niño se arrastre en el suelo para que no se lastime					
20	Cuando baño a mi niño es recomendable ponerle juguetes en el agua					
<b>Área de Coordinación</b>						
21	Le permito a mi niño llevarse objetos a la boca solo si están limpios					
22	Me parece importante enseñarle a aplaudir a mi niño					
23	Le muestro objetos para que mi niño observe					
24	Me parece que no es importante hacerle oler diferentes aromas a mi niño					
25	Evito jugar a las escondidas con mi niño para que no llore					

Autor: Sánchez F y Ticona G (2010) Arequipa

Modificado: Ccama B. (2017) Moquegua

## ANEXO D: Matriz de datos

Matriz de datos de la variable conocimientos sobre la estimulación temprana

MUESTRA	DATOS DEMOGRÁFICOS					GENERALIDADES												LENGUAJE		SOCIAL			MOTORA		COORDINACIÓN		
	ED	EC	GI	O	H	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	
1	2	1	6	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
2	3	1	6	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
3	5	3	5	1	3	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
4	4	1	6	1	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
5	2	3	7	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	
6	2	2	6	4	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1
7	3	1	7	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	
8	2	3	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
9	3	3	6	4	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
10	3	3	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	
11	4	1	4	1	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
12	3	3	4	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	
13	4	3	6	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
14	3	3	6	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
15	4	2	6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
16	3	1	4	4	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
17	4	2	6	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
18	2	3	4	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	
19	3	3	7	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	
20	5	2	7	2	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
21	2	3	4	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	
22	3	3	7	4	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
23	4	3	6	2	2	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	
24	4	3	6	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
25	5	3	7	5	4	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	
26	3	2	4	3	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
27	4	2	6	4	4	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
28	1	1	4	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	
29	3	2	7	1	2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	
30	5	3	4	1	3	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	
31	2	1	5	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	
32	1	1	4	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	
33	5	3	7	3	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	
34	5	2	4	3	3	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	
35	5	2	4	3	2	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	

36	5	2	4	3	3	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1
37	1	1	4	4	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
38	4	2	6	2	3	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	5	1	4	5	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	5	3	5	1	4	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
41	2	3	6	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
42	4	2	6	1	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	4	1	5	1	4	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
44	4	2	4	1	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	1	1	5	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1
46	5	2	4	1	3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1
47	2	1	5	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1
48	5	2	4	1	4	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0
49	3	3	5	1	2	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0
50	2	3	4	1	2	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1
51	3	1	7	1	2	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0
52	1	1	5	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1
53	5	4	4	1	3	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1
54	2	1	6	2	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	3	1	6	2	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
56	5	3	5	1	3	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
57	4	1	6	1	3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	2	3	7	4	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0
59	2	2	6	4	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1
60	3	1	7	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
61	2	3	6	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
62	3	3	6	4	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
63	3	3	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
64	4	1	4	1	2	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
65	3	3	4	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1
66	4	3	6	2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
67	3	3	6	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
68	4	2	6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
69	3	1	4	4	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
70	4	2	6	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	2	3	4	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
72	3	3	7	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
73	5	1	4	5	3	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
74	5	3	5	1	4	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
75	2	3	6	2	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
76	4	2	6	1	2	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
77	4	1	5	1	4	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
78	4	2	4	1	3	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
79	1	1	5	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1
80	5	2	4	1	3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1



Matriz de datos de la variable actitudes sobre la estimulación temprana

MUESTRAS	LENGUAJE							SOCIAL							MOTORA						COORDINACION				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
1	3	4	3	5	5	2	5	5	5	5	5	4	1	5	4	5	5	5	2	5	5	5	4	4	4
2	5	4	5	5	3	4	5	3	5	5	5	4	3	5	3	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4
3	3	3	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	3	5	1	5	5	1	3	3	5	5	5	1	3
4	5	5	5	5	2	5	5	2	5	2	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2
5	5	4	5	5	5	5	5	3	5	4	5	4	4	5	5	5	5	3	4	4	5	5	5	1	3
6	4	3	5	5	5	5	3	3	4	3	4	5	4	2	3	5	5	1	5	5	4	5	5	5	5
7	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	4	5	3	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5
8	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	3	4	5	5	5	4	4
9	3	4	5	5	5	5	4	3	5	4	4	5	3	4	1	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5
10	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
11	5	5	5	5	5	3	4	4	5	5	5	5	1	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	2	5
12	3	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	2	5	1	1	5	5	5	5	4	4	4	4	2	2
13	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5
14	4	4	4	4	4	2	4	4	5	5	4	5	2	4	2	5	5	2	3	5	3	5	5	2	2
15	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	2	3	1	5	3	5	3	4	5	5	5	5	5
16	1	2	3	3	3	5	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	2	3	3	3	1	3	2	5	4
17	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	2	3	4	4	4	3	5	3	4	3	4	4	5
18	4	4	4	5	4	4	3	5	4	4	5	5	1	4	3	4	4	5	1	5	3	5	5	1	3
19	3	3	3	4	3	5	5	5	3	4	5	3	3	2	3	5	3	1	5	5	3	5	5	2	5
20	2	3	3	3	3	5	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	5	2	2	3	3	4
21	5	5	5	5	3	3	5	5	5	3	3	3	4	2	1	5	5	3	3	3	3	5	5	5	4
22	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	2	3	3	4	5	5	3	3	5	5	5	5	5	5
23	4	5	4	4	5	5	3	3	5	4	4	3	2	4	1	5	5	2	4	5	5	4	4	2	2
24	4	4	4	4	5	2	5	3	4	4	3	4	2	3	2	4	3	3	2	5	3	4	5	3	3
25	1	4	4	4	3	5	4	3	3	4	4	5	2	3	4	4	4	3	5	3	3	4	4	1	3
26	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	2	4	3	5	5	4	3	5	5	5	5	4	5
27	5	5	5	5	5	1	5	1	5	5	5	5	3	5	5	5	5	1	1	5	5	5	5	1	1
28	4	5	5	5	5	2	5	3	5	4	5	4	1	5	2	5	5	3	3	3	5	3	5	5	3
29	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	5	4	4	2	5	5	5	4	3	4	4	5
30	3	4	5	5	5	5	5	1	5	5	5	4	5	2	1	5	5	1	4	5	1	5	5	2	5
31	5	4	5	5	4	3	4	2	5	5	5	5	3	1	1	5	5	4	3	4	3	5	5	5	5
32	4	4	4	4	3	3	4	3	5	5	5	4	3	4	3	4	4	2	4	4	4	4	5	4	4
33	5	5	5	5	5	3	4	1	4	5	5	5	1	3	3	4	3	3	4	3	4	5	5	4	4
34	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	5	1	4	3	3	4	3	4	1	3	3	3	3	3
35	5	5	3	5	3	5	4	1	3	4	4	4	3	1	5	3	3	1	3	3	4	5	5	2	3
36	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	3	5	1	4	3	3	4	3	4	1	3	3	3	3	3
37	4	4	5	4	5	3	5	1	5	4	4	5	4	3	3	5	4	2	2	3	4	5	4	4	3
38	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	5	4	5	5	5	5
39	5	4	3	5	3	3	4	3	5	5	5	5	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	5
40	5	5	5	5	3	5	4	3	5	5	5	2	1	5	5	5	5	3	5		3	5	5	3	3
41	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	2	5	5	5	5	3	4

42	3	3	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	1	5	4	5	3	4	5	5	5	5	5	
43	5	4	3	2	2	1	5	1	4	5	5	4	1	5	4	5	4	1	1	5	1	5	5	1	1	
44	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
45	5	5	5	5	4	3	3	4	3	5	5	5	1	3	3	5	3	1	1	5	5	5	5	3	3	
46	3	4	5	5	4	5	3	1	3	4	5	3	3	1	2	5	5	2	3	4	3	5	5	4	4	
47	3	5	5	5	4	3	2	5	5	5	5	4	1	5	3	5	5	1	2	5	5	5	5	4	4	
48	5	3	4	5	3	3	3	3	3	5	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	5	5	5	3	3	
49	2	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	2	1	5	5	5	2	2	4	5	5	4	3	
50	4	4	3	4	3	2	3	2	4	3	4	4	2	2	2	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	
51	5	5	5	5	4	3	3	4	3	5	5	5	1	3	3	5	3	1	1	5	5	5	5	3	3	
52	5	5	5	5	4	3	3	4	3	5	5	5	1	3	3	5	3	1	1	5	5	5	5	3	3	
53	4	5	5	5	5	4	4	3	4	4	2	5	5	3	1	4	4	2	2	4	3	4	3	3	3	
54	3	4	3	5	5	2	5	5	5	5	5	4	1	5	4	5	5	5	2	5	5	5	4	4	4	
55	5	4	5	5	3	4	5	3	5	5	5	5	3	5	3	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	
56	3	3	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	3	5	1	5	5	1	3	3	5	5	5	1	3	
57	5	5	5	5	2	5	5	2	5	2	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	
58	5	4	5	5	5	5	5	3	5	4	5	4	4	5	5	5	5	3	4	4	5	5	5	1	3	
59	4	3	5	5	5	5	3	3	4	3	4	5	4	2	3	5	5	1	5	5	4	5	5	5	5	
60	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	5	3	4	5	3	4	4	5	5	4	4	5	5	4	5	
61	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	3	5	4	5	5	5	3	4	5	5	5	4	4	
62	3	4	5	5	5	5	4	3	5	4	4	5	3	4	1	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	
63	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
64	5	5	5	5	5	3	4	4	5	5	5	5	1	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	2	5	
65	3	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	2	5	1	1	5	5	5	5	4	4	4	4	2	2	
66	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	
67	4	4	4	4	4	2	4	4	5	5	4	5	2	4	2	5	5	2	3	5	3	5	5	2	2	
68	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	2	3	1	5	3	5	3	4	5	5	5	5	5	
69	1	2	3	3	3	5	3	3	3	3	3	4	3	3	1	3	2	3	3	3	1	3	2	5	4	
70	3	3	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	2	3	4	4	4	3	5	3	4	3	4	4	5	
71	4	4	4	5	4	4	3	5	4	4	5	5	1	4	3	4	4	5	1	5	3	5	5	1	3	
72	3	3	3	4	3	5	5	5	3	4	5	3	3	2	3	5	3	1	5	5	3	5	5	2	5	
73	5	4	3	5	3	3	4	3	5	5	5	5	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	5	
74	5	5	5	5	3	5	4	3	5	5	5	2	1	5	5	5	5	3	5		3	5	5	3	3	
75	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	1	5	5	5	5	2	2	5	5	5	5	3	4	
76	3	3	4	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	1	5	4	5	3	4	5	5	5	5	5	
77	5	4	3	2	2	1	5	1	4	5	5	4	1	5	4	5	4	1	1	5	1	5	5	1	1	
78	5	5	4	5	4	4	4	4	5	4	5	4	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
79	5	5	5	5	4	3	3	4	3	5	5	5	1	3	3	5	3	1	1	5	5	5	5	3	3	
80	3	4	5	5	4	5	3	1	3	4	5	3	3	1	2	5	5	2	3	4	3	5	5	4	4	
81	3	5	5	5	4	3	2	5	5	5	5	4	1	5	3	5	5	1	2	5	5	5	5	4	4	
82	5	3	4	5	3	3	3	3	3	5	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	5	5	5	3	3
83	2	5	5	5	5	5	5	1	5	5	5	5	5	2	1	5	5	5	2	2	4	5	5	4	3	
84	4	4	3	4	3	2	3	2	4	3	4	4	2	2	2	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	
85	5	5	5	5	4	3	3	4	3	5	5	5	1	3	3	5	3	1	1	5	5	5	5	3	3	
86	5	5	5	5	4	3	3	4	3	5	5	5	1	3	3	5	3	1	1	5	5	5	5	3	3	



### ANEXO E: Escalas de puntuación

Puntuación para medir la variable conocimientos de estimulación temprana

<b>ALTO</b>	15 A 21 PUNTOS
<b>MEDIO</b>	7 A 14 PUNTOS
<b>BAJO</b>	0 A 6 PUNTOS

Puntuación para medir la variable actitudes sobre la estimulación temprana

<b>FAVORABLE</b>	93 A 125 PUNTOS
<b>MEDIANAMENTE FAVORABLE</b>	59 A 92 PUNTOS
<b>DESFAVORABLE</b>	25 A 58 PUNTOS

**ANEXO F: Solicitud de autorización****Dra. Ernestina Zegarra Salazar**

Jefa del Centro de Salud Huáscar – Santa Anita

Presente. -

De mi mayor consideración

Me es grato saludarla y a la vez presentarme como ENCISO RIOS LESLY SOFIA, identificado con DNI 74733778, estudiante de decimo ciclo de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

En la actualidad me encuentro desarrollando la tesis “CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD HUÁSCAR – SANTA ANITA, LIMA 2020”, para lo cual, solicito a usted me conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar mi proyecto en el Centro de Salud Huáscar con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercuta positivamente en la salud de la especialidad de enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la Universidad Nacional Federico Villarreal incluye instrumento de recojo de información.

---

Lesly Sofia Enciso Rios

DNI 74733778

**ANEXO G: Consentimiento Informado**

Yo.....

madre de mi niño el cual se atiende en el centro de salud Huáscar.

He recibido información suficiente sobre la investigación por la señorita Lesly Sofia Enciso Rios, egresada de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal, para la cual se pide mi participación en la aplicación de la encuesta que determinara la relación que existe entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años, he tenido la oportunidad de hacer preguntas sobre la misma.

Comprendo que mi participación es voluntaria y puedo retirarme del estudio si lo veo por conveniente, también comprendo que la información que proporcione no repercutirá en la atención de salud que mi niño viene recibiendo

Comprendo este documento, doy mi consentimiento informado para la realización de la encuesta.

Para que conste firmo al pie de este documento:

---

Firma del paciente

DNI:

Lima, ..... de ..... de 2020