

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en
madres de niños menores de un año de un Centro de Salud, Jerillo-
San Martín, 2021

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Royver Rubio Altamirano

ASESOR

Imer Monteza Fernández

Rioja, Perú

2024

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

ACTA N° 117-2023

En la ciudad de Rioja, a los diecinueve días del mes de diciembre del año dos mil veintitrés, siendo las 14:50 horas, el Bachiller Rubio Altamirano Royver sustenta su tesis denominada "**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DE UN CENTRO DE SALUD, JERILLO-SAN MARTIN, 2021**" para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería del Programa de Estudios de Enfermería.

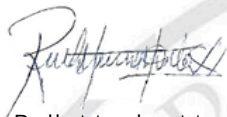
El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|----------------------------------|-------------------|
| 1.- Prof. Ruth Mucha Montoya | APROBADO: BUENO |
| 2.- Prof. Cristian Leiva Arévalo | APROBADO: REGULAR |
| 3.- Prof. Homero Sanchez Vasquez | APROBADO: BUENO |

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 16:14 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

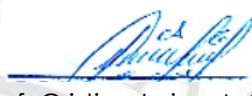
APROBADO: BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Ruth Mucha Montoya

Presidente



Prof. Cristian Leiva Arévalo



Prof. Homero Sanchez Vasquez

Lima, 19 de diciembre del 2023

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TESIS CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Rioja, 25 de marzo de 2024

Señor(a),

Dr. Yordanis Enríquez Canto

Jefe del Departamento de Investigación

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis, bajo mi asesoría, con título: **“Conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021”**, presentado por Royver Rubio Altamirano (código de estudiante: 2017101499 y DNI 43517691) para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería, ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 14 %**. Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Firma del Asesor (a)

DNI N°: 71066725

ORCID: 0000-0003-3862-409X

Facultad de Ciencias de la Salud

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

“Conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en
madres de niños menores de un año de un centro de salud,
Jerillo-San Martín, 2021”

DEDICATORIA

A Dios, por su misericordia y grandes bendiciones, quien guía mi camino y permite lograr mis objetivos.

A mis padres, por darme la vida, amor y apoyo incondicional, impulso para poder cumplir con los objetivos propuestos en mi vida.

A los docentes, por compartir sus conocimientos día a día, así como también al personal administrativo de la universidad, por brindar todas las herramientas necesarias para el crecimiento personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios por concederme salud, energía y fuerzas para perfeccionar mis conocimientos y actuar de manera asertiva ante cualquier área de trabajo.

A todos los docentes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Católica Sede Sapientiae, y de manera especial al Lic. Imer Monteza Fernández por su asesoramiento durante el proyecto e informe de este trabajo de investigación, así como al Mg. Richard Santillán Alva por su apoyo incondicional en este trabajo, aporte significativo para la investigación en enfermería.

RESUMEN

El **objetivo** principal de este estudio fue determinar la relación entre conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año en un centro de salud en Jerillo-San Martín en 2021. La **metodología** utilizada fue de enfoque cuantitativo y descriptivo, con un tipo correlacional y diseño transversal. La población estudiada estuvo conformada por 40 madres, y se empleó la prueba de chi cuadrado para el análisis inferencial, con un nivel de significancia de ≤ 0.05 . Los **resultados** mostraron que el 62.50 % de las madres tenían un conocimiento alto, pero el 67.50 % presentaba una actitud desfavorable hacia la estimulación temprana. Además, se observó que el 86.67 % de las madres con un conocimiento medio tenían una actitud desfavorable. El p - valor de la posible asociación entre conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana fue de 0.045. En **conclusión**, se encontró una relación entre conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año en el centro de salud de Jerillo-San Martín en 2021. Se **recomienda** a las instituciones de salud capacitar y concientizar a las madres sobre la estimulación temprana en sus hijos.

Palabras claves: Conocimientos; Actitudes; Estimulación Temprana (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

The main **objective** of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes about early stimulation in mothers of children under one year of age in a health center in Jerillo-San Martín in 2021. The **methodology** used was quantitative and descriptive, with a correlational and cross-sectional design. The population studied consisted of 40 mothers, and the chi-square test was used for inferential analysis, with a significance level of ≤ 0.05 . The **results** showed that 62.50% of the mothers had a high level of knowledge, but 67.50% had an unfavorable attitude towards early stimulation. In addition, 86.67 % of mothers with medium knowledge were observed to have an unfavorable attitude. The p - value of the possible association between knowledge and attitudes about early stimulation was 0.045. In **conclusion**, a relationship was found between knowledge and attitudes about early stimulation in mothers of children under one year of age in the Jerillo-San Martín health center in 2021. It is **recommended** that health institutions train and raise awareness among mothers about early stimulation in their children.

Keywords: Knowledge; Attitudes; Early stimulation (Source: DeCS).

ÍNDICE

Resumen	v
Índice	vii
Introducción	viii
Capítulo I El problema de investigación	10
1.1.Situación problemática	10
1.2.Formulación del problema	11
1.3.Justificación de la investigación	11
1.4.Objetivos de la investigación	12
1.4.1.Objetivo general	12
1.4.2.Objetivos específicos	12
1.5.Hipótesis	12
Capítulo II Marco teórico	13
2.1.Antecedentes de la investigación	13
2.2.Bases teóricas	15
Capítulo III Materiales y métodos	21
3.1.Tipo de estudio y diseño de la investigación	21
3.2.Población y muestra	21
3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión	21
3.3.Variables	22
3.3.1.Definición conceptual y operacionalización de variables	22
3.4.Plan de recolección de datos e instrumentos	25
3.5.Plan de análisis e interpretación de la información	27
3.6.Ventajas y limitaciones	27
3.7.Aspectos éticos	27
Capítulo IV Resultados	28
Capítulo V Discusión	33
5.1. Discusión	33
5.2. Conclusión	34
5.3. Recomendaciones	35
Referencias bibliográficas	36
Anexos	

INTRODUCCIÓN

Un centro de salud es el lugar al que las madres acuden periódicamente con sus hijos menores, especialmente los lactantes, para realizar controles de crecimiento y desarrollo. En esta área, los profesionales de enfermería desempeñan un papel tanto asistencial como educativo, proporcionando sesiones educativas a las madres sobre estimulación temprana para sus hijos ya que, a menudo, las madres carecen de conocimientos adecuados sobre este tema, a pesar de ser el primer y más cercano contacto afectivo con el niño. Es crucial que comprendan y se involucren en la estimulación temprana, ya que esto es fundamental para el desarrollo psicomotor de los lactantes (1).

El Centro de Salud de Jerillo no es ajeno a esta realidad. Varios estudios han demostrado un déficit en el desarrollo psicomotor de los niños, especialmente en aquellos que provienen de entornos de pobreza, debido a la falta de estímulos en áreas motoras, de lenguaje, de coordinación y sociales (2).

El problema principal abordado en este estudio es determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año en un Centro de Salud de Jerillo-San Martín en 2021. El objetivo principal es establecer esta relación. Este estudio es relevante a nivel práctico debido a la importancia de los conocimientos y las actitudes de las madres en la estimulación temprana, así como a la motivación por obtener más conocimientos sobre el tema. A nivel teórico, se analizaron múltiples conceptos, y a nivel metodológico se buscó obtener nuevos datos estadísticos. La principal limitación fue la falta de evidencia de una asociación causal entre las principales variables, aunque se logró determinar si los conceptos principales están correlacionados o no.

Un estudio realizado en San Salvador, El Salvador, en 2018, por Aparicio C, Pérez J, Ramírez I y Lucha Xi, examinó la relación entre los conocimientos, las actitudes y las prácticas de los padres y cuidadores en la estimulación temprana de niños y niñas de 3 a 5 años. Concluyeron que la atención proporcionada por los cuidadores, cuando estaba respaldada por una base teórica, estaba relacionada con competencias, habilidades y destrezas adquiridas mediante la experiencia. Sin embargo, la actitud de los padres hacia la estimulación temprana de sus hijos fue en su mayoría negativa (3). Otro estudio realizado en Loja, Ecuador, en 2017, por Armijo A, evaluó el nivel de conocimientos de las madres sobre la estimulación temprana en niños de 1 a 3 años que asisten a un centro infantil. Concluyeron que las madres tenían un alto nivel de conocimiento en general sobre la estimulación temprana (4). Además, un estudio realizado en Lima por Enciso L S en 2020, investigó la asociación entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años. Encontraron una relación significativa entre estos dos aspectos (5).

La hipótesis de este estudio supone que existe una relación entre los conocimientos y las actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año en un Centro de Salud de Jerillo-San Martín en 2021. Los conocimientos se refieren a la capacidad de aprender y desarrollarse como persona a través de la razón y el entorno social de cada individuo (6). Por otro lado, las actitudes son el resultado de las conductas positivas o negativas de las personas.

Este estudio se estructuró en varios capítulos: El Capítulo I aborda el Problema de Investigación, incluyendo la Situación Problemática, la formulación del problema, la justificación de la investigación, los objetivos y la hipótesis. El Capítulo II presenta el Marco Teórico, que incluye los antecedentes de la investigación y las bases teóricas. El Capítulo III detalla los Materiales y Métodos, incluyendo el tipo de estudio, el diseño de la investigación, la población y la muestra, los criterios de inclusión y exclusión, las variables, la definición conceptual y operacional de las variables, el plan de recolección de datos e instrumentos, el plan de análisis e interpretación de la información, las ventajas y limitaciones, y los aspectos éticos. El Capítulo IV presenta los Resultados, donde se exponen los resultados obtenidos a partir del análisis de los datos recopilados en la investigación. Finalmente, el Capítulo V, que incluye la Discusión, en la que se comparan los resultados con otras teorías e investigaciones similares; así como la conclusión y las recomendaciones. Al final, las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Situación problemática

Los conocimientos y actitudes de las madres sobre estimulación temprana son de vital importancia y deben ser promovidos en los centros de salud. El sistema de salud debe implementar estrategias positivas de cambio en beneficio de los niños más pequeños del país, haciendo hincapié en la concientización y educación de las madres sobre temas de estimulación temprana en menores de 1 año. Es crucial intervenir con técnicas simples pero efectivas, mostrando una actitud colaborativa en el proceso de desarrollo psicomotor del lactante menor.

Según un estudio realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 200 millones de niños menores de 5 años corren un alto riesgo de presentar un deficiente estado cognitivo y socioemocional. Además, 155 millones de ellos experimentan retraso en el crecimiento, y el 66 % de los niños que vive en países en desarrollo tienden a enfrentar problemas de rendimiento escolar y, como adultos, pueden tener bajos ingresos, mala nutrición y brindar una estimulación deficiente a sus propios hijos. Esto contribuye a perpetuar actitudes y desconocimientos generacionales (7).

Por lo tanto, es responsabilidad del personal de salud, especialmente de los enfermeros, capacitar y concientizar a las madres en los centros de salud. De esta manera, podrán intervenir de manera efectiva y segura para estimular a sus hijos y así reducir los índices de problemas cognitivos, físicos y sociales en las futuras generaciones. Las madres, como primer vínculo afectivo con sus hijos, desempeñan un papel crucial en la estimulación de los lactantes. Por lo tanto, los problemas de desarrollo psicomotor en los niños están estrechamente relacionados con los cuidados maternos.

En el ámbito internacional, se estima que 155 millones de niños menores de 5 años en países en desarrollo sufren retraso en el crecimiento, y aproximadamente el 43% de los niños menores de 5 años en países de ingresos bajos o medianos enfrentan un riesgo potencial de deficiente desarrollo (8).

Además, una investigación realizada en Cuba sobre atención comunitaria señala que los niños presentan trastornos cognitivos y motores debido a la falta de atención asistencial regular (9).

Además, en España, un estudio ha revelado datos sobre estimulación temprana, destacando que la prematuridad es un factor de riesgo importante que puede causar anomalías en el desarrollo psicomotor de los niños. Esto, a su vez, se relaciona con la morbimortalidad que puede presentar el lactante. Estos datos se respaldan con información de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que señala que cada año fallecen aproximadamente 15 millones de niños en el mundo poco después de nacer, debido a alteraciones neurológicas, enfermedades y/o carencias educativas (9).

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), hay más de 9 millones de niños, niñas y adolescentes, de los cuales el 34,2% (aproximadamente 3 millones 301 mil) tienen menos de 5 años. Se estima que 6.5 millones de niños viven en condiciones de pobreza, siendo que 2 de cada 3 niños menores de 5 años se encuentran en esta situación, y 2 de cada 10 viven en pobreza extrema. Esta realidad incide considerablemente en la educación de los padres, evidenciándose una estimulación deficiente hacia sus hijos. Además, se registra una tasa de desnutrición crónica del 25,4% y una tasa de mortalidad infantil de 33 niños por cada mil nacidos vivos. Estos factores adversos afectan la capacidad de los padres, especialmente las madres, para brindar una estimulación adecuada a sus hijos (10).

Por tanto, es fundamental promover capacitaciones dirigidas a las madres en los centros de salud, en línea con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) establecidos por las Naciones Unidas en 2015. Estos objetivos buscan mejorar la

salud y el bienestar de todos los niños menores de 5 años para el año 2030, con metas específicas como reducir la mortalidad en esta franja de edad a 25 por cada 1000 niños nacidos (11).

En San Martín y en la localidad no se disponen de datos estadísticos actualizados sobre esta problemática, ya que no son notificados oportunamente, lo que dificulta la evaluación y la implementación de medidas adecuadas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General:

¿Cuál es la relación entre conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021?

1.2.2. Problemas Específicos:

- a) ¿Qué conocimientos sobre estimulación temprana tienen las madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021?
- b) ¿Cuál es la actitud sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021?
- c) ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las variables sociodemográficas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021?
- d) ¿Cuál es la relación entre variables sociodemográficas y la actitud sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021?

1.3. Justificación de la investigación

En esta investigación se ofrece una **justificación práctica** basada en la significativa contribución al centro de salud de Jerillo, al resaltar la importancia de los conocimientos y actitudes de las madres sobre la estimulación temprana en lactantes, lo cual motiva a profundizar en este campo de estudio. Por tanto, es responsabilidad de los profesionales de enfermería concienciar y capacitar a las madres en los centros de salud para que puedan brindar cuidados y estimulación adecuados a sus hijos, empleando técnicas simples pero efectivas con el fin de reducir el riesgo de posibles deficiencias en su desarrollo cognitivo, físico y social (8).

Además, se presenta una **justificación teórica** debido a la escasez de estudios en este ámbito y a la falta de una definición satisfactoria de los conocimientos maternos sobre estimulación temprana. Por lo tanto, se busca ampliar el conocimiento teórico mediante la exploración de diversas teorías relacionadas con las variables de estudio. Se reconoce la complejidad de evaluar tanto los conocimientos como las actitudes sobre estimulación temprana, destacando la importancia de abordar este tema con precisión y relevancia en la educación proporcionada a las madres en los centros de salud. Además, se analizaron y estudiaron las principales teorías actuales relacionadas con las variables de estudio, lo que sirvió de guía para la implementación del estudio en el centro de salud seleccionado.

Por otro lado, este estudio presenta una **justificación metodológica** al buscar nuevas cifras estadísticas sobre los conocimientos y actitudes de las madres respecto a la estimulación temprana en los centros de salud. Estos datos serán de gran utilidad para investigaciones futuras en este campo, ofreciendo así una base sólida para el avance del conocimiento en esta área de estudio.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martin, 2021

1.4.2. Objetivos específicos

- a) Identificar los conocimientos sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martin, 2021
- b) Identificar la actitud sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martin, 2021
- c) Determinar la relación entre conocimientos y las variables sociodemográficas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martin, 2021
- d) Determinar la relación entre variables sociodemográficas y la actitud sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martin, 2021

1.5. Hipótesis

H1: Existe relación entre conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martin, 2021

Ho: No existe relación entre conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martin, 2021

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

Esta parte del documento abarca los precedentes de la investigación y los fundamentos teóricos en los que se apoya.

2.1. Antecedentes de la investigación

Los antecedentes se estructuran considerando su alcance geográfico. En primer lugar, se exponen los antecedentes a nivel internacional, seguidos por aquellos de ámbito nacional y finalmente los del ámbito regional y local.

A Nivel Internacional

En el espacio internacional, se halló vinculación con el trabajo 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”, investigación realizada por Aparicio C, Pérez J, Ramírez I y Lucha Xi, en la ciudad de San Salvador, El Salvador, 2018. Estudio realizado con una muestra de 250 padres de familia y 15 personas cuidadoras. Su objetivo fue establecer relación entre conocimientos, actitudes y prácticas en 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). Investigación con metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo y diseño transversal, observacional. Los datos se recogieron a través de la entrevista y la observación, llegando a resultados donde el conocimiento y atención que las cuidadoras proporcionaban, si tenían base teórica, además presentan competencias, habilidades y destrezas que fueron adquiriendo en base a la experiencia, por otro lado la actitud de los padres se describió como no buena frente a la estimulación temprana de sus hijos cuando ellos tienen que involucrarse, pero en contraste el 90.60% de todos ellos si tienen conocimiento en estimulación temprana y participan en actividades de juego con sus menores hijos (3).

Otra investigación relacionada con la presente fue la titulada “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”, estudio realizado por Armijo A en la ciudad de Loja, Ecuador, 2017. Investigación realizada en 86 madres, el objetivo fue 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. Estudio de tipo descriptivo, de corte transversal, para el recojo de datos se utilizó una encuesta, donde se concluyó que las madres tienen nivel de conocimiento alto en estimulación temprana, en las cuatro áreas del tema en general (4).

De igual modo, se consideró la investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas 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”, investigación hecha por Matute A M, Sarmiento M J, Torres A E en la ciudad Cuenca, Ecuador, 2015. La muestra estuvo conformada por 66 madres de familia, su objetivo fue 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, estudio cuasi experimental, por un grupo control, se recogieron los datos a través de una encuesta, llegando al resultado de que post intervención educativa las variables de estudio son más significativas, ya que antes de la intervención solo el 51.8% respondieron de manera adecuada y luego de intervenir respondieron el 84,2% adecuadamente, donde se concluye que una sesión educativa modifica las variables de estudio de dicho tema (12).

También se consideró el trabajo titulado “Intervención Educativa sobre Estimulación Temprana para promover el neurodesarrollo en Recién Nacidos dirigida a madres del centro de desarrollo infantil mis enanitos. Cuenca, 2014”, estudio realizado por Matamoros B G y Peñarreta D E en Cuenca, Ecuador, 2015. La muestra fue de 50 madres, con el objetivo de determinar la eficacia de la intervención educativa sobre Estimulación Temprana, para promover el neurodesarrollo adecuado en recién nacidos, investigación cuasi experimental evaluando antes y luego de una intervención, tipo comparativa. Los datos del estudio se obtuvieron por la aplicación de una encuesta en dicha muestra de estudio, recogiendo hallazgos de que las madres no conocían como estimular a sus bebés. En conclusión, hay un déficit de conocimiento de las madres sobre los cuidados, estímulos, factores del neurodesarrollo y factores ambientales que son necesarios para el adecuado desarrollo psicomotriz de los bebés durante los 12 primeros meses de vida en una proporción de 18,71%. Estas autoras recomendaron a los directivos del centro de desarrollo infantil “mis enanitos” que innoven estrategias de mejor intervención educativa en la estimulación temprana de los niños (13).

A Nivel Nacional

En el contexto nacional se halló correspondencia, en primer lugar, con el trabajo titulado “Conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020”, investigación que fue realizada por Enciso L S en la ciudad de Lima, Perú, 2020. Para dicho estudio se formó una muestra de 99 madres con niños menores de 2 años de edad, el objetivo fue 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, con enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional con diseño no experimental de corte transversal, el instrumento de estudio fue cuestionario de conocimientos y una escala de Likert para las actitudes sobre dicho tema de estudio. Los resultados que se obtuvieron fueron de que las madres presentan conocimiento medio (41,4%) y una actitud adecuada (76,8%) sobre estimulación temprana en niños menores de 2 años. Además, se concluyó que existe relación entre conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana con un coeficiente de correlación Rho Spearman de 0.291, con un nivel de significancia de 0.01 bilateral con un p valor de 0.03 y predominio de nivel de conocimiento medio y una adecuada actitud (5).

De igual modo, se consideró el trabajo titulado “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”, presentado por García M, Coras F, Ayacucho, Perú, 2018. La investigación se realizó en 60 madres de niños de 0 a 30 meses de edad, el objetivo fue 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. Estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal, el recojo de datos se realizó por medio de la entrevista y la observación, con un cuestionario para los conocimientos, una escala de Likert para evaluar la actitud y el Test Peruano de Evaluación del Desarrollo del Niño (TPED), el los resultados se obtuvieron que las madres presentan un nivel deficiente de conocimientos sobre estimulación temprana en un 26.7% y el 65% de madres tienen una actitud favorable, evidenciado que cuanto más educación existe, hay mejor actitud hacia la estimulación temprana. En conclusión, mencionan que, a mayor conocimiento de las madres sobre este tema de estudio, los niños con desarrollo normal mejora

proporcionalmente y que la actitud adoptada por las madres en estimulación es independiente al desarrollo psicomotor de los niños (14).

Asimismo, se encontró conexión en el 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”, presentado por Maíz B M, Tingo María, Perú, 2018. El estudio se realizó en una muestra de 223 madres con niños menores de 2 años, con el objetivo de 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. Investigación prospectiva observacional, transversal, descriptivo correlacional y de nivel analítico. Se aplicó un cuestionario para los conocimientos y una escala para las actitudes sobre estimulación temprana. Resultando de que existe una relación directamente proporcional entre actitud y conocimientos de madres sobre dicho tema de estudio, además por las tablas de contingencia de la prueba de Chi-cuadrado de independencia con $X^2 = 6,87$ que corresponde a la actitud y el conocimiento de manera respectiva, aceptando la hipótesis (15).

Finalmente, se halló vinculaciones con el estudio titulado “Nivel de Conocimiento y Actitudes de Madres sobre Estimulación Temprana en Niños Menores de un Año en un Clas. Chiclayo - Enero – 2017”, descrito por Granda C y Heredia G M, Lambayeque, Perú, 2017. La muestra estudiada fue de 75 madres que se ajustaron a los criterios de inclusión, el 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. Con metodología de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, se utilizó un cuestionario y una escala de Likert en el recojo de los datos. Los resultados que se obtuvieron fueron de que las madres tienen un nivel de conocimiento regular sobre estimulación temprana en un 61.33%, el 25% bueno, el 12% malo y tan solo el 1.33% en la categoría excelente. Con respecto a las actitudes en estimulación, resultó que las madres presentan una actitud favorable. En conclusión, el nivel de conocimientos de las madres es regular y las actitudes son favorables en dicho tema de estudio (16).

A Nivel Regional y Local

Investigaciones no registradas en dicho tema de estudio en la región San Martín y en el lugar donde se ejecutará la investigación.

2.2. Bases teóricas

Conocimientos

Según Flores M, en una investigación realizada en el año 2005, menciona al conocimiento como una capacidad de resolución de conflictos. Además, como toda información que las personas tienen de manera subjetiva y personalizada en sus mentes en relación a los acontecimientos, interpretaciones, conceptos, procedimientos, observaciones, juicios, elementos e ideas útiles o no según factores estructurales o precisos (17).

Hay diversas formas de obtener conocimientos, ya sea directamente por la experiencia y por la práctica o conocimiento indirecto que se adquiere por segundos o terceros individuos (18).

El conocimiento presenta las siguientes características según Aguado F (19):

- Capacidad humana con un proceso de transferir intelectualmente instrucciones y aprendizajes.

- Ser claro cuando se recoge y se transfiere información.
- Capacidad de manipular información y transfórmalo con facilidad en datos con acciones prácticas.
- Estado cerebral reflejado mediante imágenes y sonidos.
- Presencia humana de todo lo asimilado.

El Conocimiento de presenta mediante dos tipos (20):

- Conocimiento Informal o Empírico: conocimientos diarios que se logran en la vida de cada persona, a través de la experiencia, vida social y estos son retenidos por los sentidos. Por consiguiente, se manifiesta por un lenguaje simple y natural, es por ello que los individuos captan sobre el proceso de salud – enfermedad gracias a estos sistemas que muchas veces lo relacionan con periódicos y revistas.
- Conocimiento Formal o Científico: conocimiento contrastado y probado con un método científico y base teórica, expresado con lenguaje técnico y manifestado por instituciones educativas que lo integran en sus planes curriculares de estudio.

Para el investigador los conocimientos son las capacidades de cognición variante en forma a como se los va obteniendo, ya sea empírico o científico, pero siempre con el objetivo de cambiar la percepción del individuo para entender distintas realidades y saber vivir en medio de ellas en la sociedad universal.

Actitudes

Allport define a las actitudes como “estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia, directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con los que se relaciona” (21).

Rodríguez manifiesta que actitud es "una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotadas de una carga afectiva en favor o en contra de un objeto social definido, que predispone a una acción coherente con las cogniciones y afectos relativos a dicho objeto" (22).

Por lo tanto, para el investigador las actitudes son aprendidas con predisposición y adquiridas según la experiencia de vida, según los valores de cada persona obtenidos en la familia y sociedad, reflejándose como actitudes favorables o desfavorables frente a un sujeto, objeto o situación las cuales pueden ser susceptibles a ser modificadas a lo largo de la vida.

Componentes de las actitudes:

Rosenberg y Hovland manifiestan que las actitudes son formas por tres componentes:

- Componente Afectivo. Sentimiento específico originado por una impresión que se anticipa a la persona, parte más emocional, más profundo y mucho más resistente a las variaciones aprendidas de los progenitores, compañeros, maestros y personas en general (23).
- Componente Conductual. Tendencia a reaccionar, comportarse y actuar respetuosamente hacia un objeto, por lo cual se tiene base en sentimientos específicos (23).
- Componente Cognoscitivo. La formación de las actitudes sucede cuando las creencias, conocimientos, cultura y valores están relacionados con un criterio propio del ser. Para ello es necesario poseer un pensamiento flexible para cambiar, modificar y adquirir actitudes según la situación lo amerite. Cuando se aprovecha a tope el aprendizaje de aptitudes evolucionando a la madures, las actitudes pueden salir a flote de manera más positiva (23).

Medición de las actitudes:

Las actitudes no pueden en sí mismas ser observadas directamente, sino que es una variable explícita que se deriva de los comportamientos o también de las declaraciones verbales de las personas que dificultan el proceso de medición. Cuando el individuo sabe que sus actitudes son medidas, es otro obstáculo porque es probable

que cambie sus respuestas o su comportamiento sobre lo que el investigador desea encontrar. Es por ello que deben interpretarse como indicios o signos y no como acontecimientos que ocurren, por la misma razón de que estas se muestran solo como un indicador de conductas mas no como la conducta misma (24).

Por consiguiente, hay un sin número de técnicas utilizadas para la medición de las actitudes que pueden ser directas o indirectas en relación al conocimiento de las personas. Es decir, si la persona tiene conocimiento sobre la medición de sus actitudes, se estaría hablando de una técnica directa, por el otro lado en las técnicas indirectas sucede lo contrario (24).

La familia

La familia es un factor muy importante, ya que está directamente relacionado por tema de consanguinidad en un grupo de personas, padres, hijos, nietos y demás descendientes. La palabra familia comúnmente si amplia por las uniones matrimoniales, uniones de crecimiento y desarrollo familiar e individual (25).

La unidad biopsicosocial es la familia, que se integra por individuos que varían, ligados por un parentesco, unión estable y/o matrimonio que tienen el mismo hogar para vivir, además es el lugar donde se aprenden valores, principios, normas sociales y se establecen las decisiones de temas de salud. Es el núcleo donde se deben iniciar las intervenciones de promoción, prevención, tratamiento y recuperación de la salud (26).

Para el tesista, la familia es un núcleo biopsicosocial, relacionado por parentesco y consanguinidad, matrimonio y unión civil que residen en una misma vivienda, donde comparten, valores, principios, costumbres y normas de la sociedad.

Crecimiento y Desarrollo

Bonilla D C, menciona que el Crecimiento y Desarrollo viene hacer un proceso de aumento de masa de ser vivo, debido al incremento celular que cada ser biológico pueda presentar (27).

Según el Ministerio de Salud (MINSA), dispuesto en la NTS N°137-MINSA/2017/DGIESP “Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y el Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años”, el desarrollo se refiere al proceso dinámico en el que los seres vivos tienen mayor capacidad en el funcionamiento de sus sistemas con diferenciación, maduración e integración de funciones biológicas, cognitivas, psicológicas, sexuales, nutricionales, ecológicas, éticas, sociales y culturales, las cuales son influenciadas por diversos factores culturales, genéticos y ambientales (28).

En el Crecimiento y Desarrollo del niño lactante menor y en general existen muchos cambios en todos los sistemas de su organismo, pero los cambios mas importantes que deben ocurrir sin duda en el Sistema Nervioso Central (SNC), por que adquiere plasticidad cerebral, capacidad de adaptación del SNC, destrezas de cambio en su propia estructura funcional de acuerdo a las respuestas que la demanda ambiental lo requiera. Es así que durante los primeros 12 meses de vida en donde el bebe es considerado un lactante menor, la plasticidad cerebral será mucho mayor, por lo que hay más posibilidades de brindar cuidados de estimulación para lograr en el niño una mejor calidad de vida futura en el aspecto cognoscitivo, psicológico, motriz y social (19).

Para el investigador el Crecimiento y Desarrollo es el proceso donde la masa del ser vivo se incrementa debido al proceso biológico natural de cada organismo vivo, además este se ayuda de un proceso estructural y dinámico para integrar distintas funciones biológicas que cada ser vivo debe tener por la naturaleza misma.

Estimulación Temprana

En este tema, la Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que la estimulación temprana es un conjunto de actividades proporcionadas a cada niño durante sus primeros años de vida, con el objetivo de que adopte capacidades de desarrollo necesarias para potenciar sus distintas capacidades como persona (29).

Por lo tanto, cuando se habla de estimulación, se puede decir que es un método educativo, un conjunto de técnicas basadas en estudios científicos y neurológicos que son necesarios de aplicar en los niños a través de actividades de juego y contacto de los familiares, en especial de la madre para que el bebe fortalezca potencialmente sus capacidades humanas.

Algunos autores mencionan que todo lo que se aprende se basa en previos acontecimientos, entonces por la naturaleza misma, el niño nace sin ninguna experiencia, por lo tanto, se tiene que proporcionar actividades, situaciones en donde el bebe aprenda y forme su propia carpeta mental de información de su entorno (19).

Para el Ministerio de Salud (MINSA), la estimulación temprana es un paquete de acciones ya descritas con sustento científico que se aplica de manera estructurada, secuencial y sistemática en la atención del niño o niña, desde que nace hasta los 36 meses de vida, promoviendo y fortaleciendo el vínculo afectivo madre e hijo y demás familiares, donde se proporciona al bebe experiencias necesarias para su máximo desarrollo potencial de su área cognoscitiva, física, emocional y social (28).

La estimulación temprana para Arias S y Chaname E, es el conjunto de técnicas, actividades y medios fundamentados con teorías científicas, aplicada de manera secuencial y sistemática en los niños de 0 a 6 años de edad, cuyo objetivo máximo es desarrollar todas las capacidades físicas, cognitivas y/o psíquicas proporcionando eficacia y autonomía en los padres, sobre todo en las madres para el cuidado de los menores hijos (30).

Durante los primeros años de vida, es imprescindible que las madres intervengan con la estimulación temprana en sus niños, para evitar y/o disminuir deficiencias en el proceso de desarrollo del bebe. Estos cuidados no evitan que el niño tenga la iniciativa sobre su propia necesidad de desarrollarse, al contrario, tales estímulos buscan que el menor pueda alcanzar su máximo potencial biopsicosocial, logrando grandes capacidades físicas, mentales, emocionales y sociales (30).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) manifiesta que la estimulación temprana permite que el cuerpo se encuentre con más energías, mejor desarrollo de inteligencia emocional en la niña o niño. Al tener contacto directo con el menor, al sonreírlo, abrazarlo, felicitarlo, hablarle con palabras de amor, contribuye para un mejor desarrollo en todas las áreas de su vida (31).

Es por ello que para otros autores la estimulación temprana desarrolla en el niño mejores estímulos afectivos, habilidades sensoriales que benefician a nivel neuronal, con una sinapsis cerebral más óptima, una organogénesis neuronal mejor constituida fortaleciendo la funcionalidad del Sistema Nervioso Central (SNC) del niño. Son muchos de los beneficios de la estimulación temprana a nivel cerebral, mejor sinapsis, mejor riesgo sanguíneo, corteza cerebral más gruesa y mayor ramificación neuronal (19).

Para el investigador la estimulación temprana viene hacer todo el conjunto o paquete de actividades, cuidados e intervenciones con sustento científico que se ejecutan en el niño, de forma estructurada, secuencial y sistemática, con la finalidad de potencializar distintas capacidades en diferentes áreas del desarrollo del menor.

Áreas de la Estimulación Temprana:

Área Motora. Es un generador de cualquier movimiento que el ser humano puede experimentar, por lo que en el niño se estimula la motricidad, donde adquiere conocimientos para después aplicarlos en su movilidad física (32). Inicialmente los movimientos del niño se desarrollan de forma progresiva, el dinamismo del bebe es

brusco e descoordinado por la inmadurez neuronal, sus movimientos son limitados y lentos. También el control de los músculos es burdo cuando, por ejemplo, sostiene la cabeza, cuando se sienta, caminar y más adelante corre, al obtener coordinación fina, él bebe realiza acciones más precisas, como escribir o lanzar objetos (33).

Área de Lenguaje. Los individuos pueden comunicarse por diferentes formas de expresión corporal, a través de gestos, ademanes, de manera visual y/o auditiva. El niño manifiesta un pre lenguaje a través de sonidos, balbuceos, chupeteos, gritos, llanto y risas hasta que pueda comprender y entender el lenguaje oral y escrito (19).

Área de Coordinación. El niño realiza actividades de tipo sensorial y motriz, acciones delicadas como las manuales y visuales, es decir el niño aprende de lo que ve y lo que escucha en los de su alrededor (33).

Área Social. Estimula una conducta social adecuada al área donde se desenvuelve, que permitan satisfacer todas sus curiosidades con mayor autonomía y hábitos de dependencia personal (19).

Es por ello que se incide en que los padres sepan como intervenir con los estímulos y técnicas simples para el desarrollo de sus niños, algunos autores afirman que los protectores y cuidadores que son los padres se han desligado del papel estimulador para con sus hijos. Las madres en especial deben demostrar mucho afecto con su bebe a medida que avanza el tiempo y los meses de vida de su niño (25).

Los padres son los primeros protagonistas en la estimulación temprana de los niños, en los cuales tienen que explorar habilidades y destrezas de forma natural, con el objetivo de máxima la potencialidad cognitiva, emocional, física y social en el desarrollo del lactante, no obligándolo a reconocer cosas o lograr metas, sino motivar en su aprendizaje y autoestima (34).

Las madres son las primeras personas responsables en el desarrollo de los niños, sobre todo de los lactantes menores, ya que post nacimiento, el bebé solo presenta algunos reflejos como el de succión, respiración, alimentación, llanto y entre otros, el cual solo depende de la madre para cualquier necesidad que puede tener, pero si posee una masa cerebral que le ayuda a conocer y desarrollar muchas habilidades posteriores que serán más complicadas para interactuar con los demás (19).

Las madres son las encargadas de los niños durante los primeros años de vida de los mismos, madres que en los cuidados para con sus hijos deben incorporar caricias, juegos, sonidos, alimentarlo, protegerlo, hablarle frecuentemente, para que el niño se sienta en un ambiente rico de estímulos y desarrolle su potencial al máximo (19).

El afecto de relación madre e hijo, es un pilar muy grande que constituye el lazo más fuerte de vínculos privilegiados para el desarrollo integral del niño (35).

Para el tesista, las madres son los seres que se encargan con más frecuencia de alimentar, cuidar, proteger e impulsar el desarrollo del niño, ente caso del lactante menor.

Teoría de enfermería relacionada el estudio

“Modelo de interacción Padre – Hijo”, Katheryn Barnard. El eje central de esta investigadora fue elaborar instrumentos para la valoración y determinación de la salud, crecimiento y desarrollo del infante, teniendo en consideración a los padres e hijos como sistema de interacción entre ellos. Este modelo valora las características únicas de cada individuo, las cuales pueden ser modificables de acuerdo a las necesidades de la persona según conductas de adaptación en el entorno (36).

Por consiguiente, Barnard insiste en la relación padre lactante, en donde reconoce cuatro expresiones de salud enfermedad (36):

- Sensación
- Conocimiento

- Afiliación
- Movimiento

Donde los aspectos que tiene en consideración son:

- Señales del niño con claridad.
- Respuesta del lactante para con la persona responsable de cuidarlo (madres, padres y/o cuidadores).
- Sensibilidad por parte de los cuidadores frente a las acciones y señales del lactante.
- Intervenciones, acciones y/o actividades de los cuidadores con el objetivo de promover el crecimiento y desarrollo del niño.
- Intervención y acciones de los padres en el fortalecimiento cognitivo de sus hijos lactantes.
- Cuidadores con capacidades suficientes para aliviar los malestares y molestias del niño.

Barnard tiene en cuenta tres aspectos importantes:

- Entorno. Espacio donde el niño se desarrolla, donde satisface sus necesidades y tiene sus redes de apoyo teniendo en cuenta el nivel socioeconómico de sus padres y/o cuidadores (36).
- Niño. Ser humano en quien se evidencian todas sus acciones, juego, forma de hablar, temperamento, alimentación, forma física, autorregulación, autonomía, sueño y todos los aspectos de su vida (36).
- Cuidador. Madre, padre y/o personas responsables de los cuidados del niño, las cuales tienen una relación parental, emocional, amical con él bebe, quienes presentan grandes habilidades para el cuidado del infante (36).

“Teoría del Apego” de John Bowlby. Este investigador relaciona los vínculos tempranos que se evidencian en el niño a partir de su nacimiento, ya que desde ese momento él bebe tiene la capacidad de recibir cariño y afecto en la mayoría de veces de sus padres y/o tutores. Personas de vital importancia para el desarrollo personal del niño, quienes darán apoyo, consuelo y protección al infante (37).

Por lo tanto, gracias a estos lazos de apego, él bebe tendrán un sentimiento de protección, amor y seguridad para desarrollar sus distintas capacidad cognitivas, psíquicas, físicas, motoras y sociales. Es así que los estímulos que se le brinden a los niños por parte de las madres, padres y/o cuidadores se vuelven previsibles con actitudes que conforte al niño en todos los aspectos de su desarrollo biopsicosocial (37).

CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS

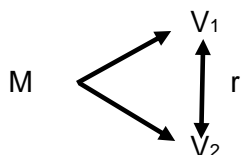
3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación

Hernández SR, Fernández C. C y Baptista LP (2003) destacan que el estudio de tipo correlacional tiene como objetivo medir el grado de relación que existe entre dos o más conceptos o variables, medir cada uno de ellos luego cuantificar y analizar el vínculo (38).

Por lo cual, esta investigación fue de tipo correlacional de acuerdo a su alcance, ya que trató de establecer o determinar la relación entre Conocimientos y Actitudes de madres sobre estimulación temprana en el lactante menor de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021

Por otra parte, para Sampieri (2003), el plan no experimental se divide según el tiempo durante el cual se recopilan los datos, por lo que se divide en un plan transversal, de una vez y en un solo tiempo, cuantitativo y descriptivo. Fue cuantitativo porque permitió recolectar, medir y analizar los resultados sobre las variables de la investigación; y descriptivo porque permitió establecer los Conocimientos y Actitudes de las madres sobre la estimulación temprana de lactante menor en un centro de salud (38).

El estudio tiene el siguiente diseño:



Donde:

M: Madres de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021

V1: Conocimientos de madres sobre estimulación temprana en el lactante menor de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021

V2: Actitudes de madres sobre estimulación temprana en el lactante menor de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021

r: correlación de Conocimientos y Actitudes.

3.2. Población y muestra

La población estuvo conformada por todas las madres de niños menores de 1 año que asistieron al servicio CRED (Crecimiento y Desarrollo) de un centro de salud, Jerillo-San Martín, durante un mes del año 2021, quienes suman un total de 40 madres de familia que viven en la ciudad de Jerillo, provincia de Moyobamba, región San Martín, al cual pertenece dicho centro de salud, institución donde realizan los controles de crecimiento y desarrollo de sus menores hijos. Se aplicó un censo (cuestionario estructurado) y una escala de Likert en las madres que cumplieron con los criterios de inclusión descritos en el presente estudio.

3.2.1. Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

Madres de lactantes menores (niños menores de 1 año) que asisten al servicio CRED de un centro de salud, Jerillo-San Martín.

Exclusión

Madres de lactantes menores con alteraciones del sistema nervioso, dado que su estimulación será especializada; madres que no participen voluntariamente, y que no estén presentes el día que se aplicará tal estudio.

3.3. Variables

Variable 1. Conocimientos de madres sobre estimulación temprana.

Variable 2. Actitudes de madres sobre estimulación temprana.

3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables

V 1. Conocimientos de madres sobre estimulación temprana

Definición conceptual: Los conocimientos son originados por la percepción sensorial, luego llega al entendimiento y finalmente concluye con el uso de la razón. Además, tiene importante relación entre el objeto y sujeto (39).

La estimulación temprana, de acuerdo con la descripción que ofrece la Organización Mundial de la Salud (OMS), son actividades destinadas y proporcionadas a cada niño en sus primeros años de vida, con la finalidad de adquirir capacidades para potenciar su crecimiento y desarrollo (29)

Por consiguiente, es la capacidad que cada madre tiene sobre la estimulación temprana, de la importancia de esta para promover el desarrollo de los lactantes y mejorar su calidad de vida.

Definición Operacional: Información que tienen las madres de niños menores de 1 año (lactantes menores) sobre estimulación temprana, por lo que en esta investigación se aplicó un cuestionario con 15 preguntas para valorar los conocimientos sobre dicho tema. Estas preguntas fueron con múltiples alternativas, con un puntaje de 2 puntos cada una. Cabe precisar que en el instrumento de estudio no se encuentran los rangos o puntajes para la medición de las dimensiones de la variable, sino solo para los conocimientos en general.

Clasificación por Naturaleza: variable cualitativa politómica nominal.

La variable Conocimientos se midió según lo siguiente:

Alto: mayor a 20 puntos

Medio: 10 a 20 puntos

Bajo: menor de 10 puntos

Instrumento: Cuestionario

Dimensiones:

Dimensión 1: Aspectos Generales

Indicadores:

- Concepto
- Importancia
- Beneficio
- Finalidad
- Áreas de estimulación

Ítems: 1 – 6

Dimensión 2: Motora

Indicadores:

- Control de movimientos
- Juego

Ítems: 7 – 9

Dimensión 3: Coordinación

Indicadores:

- Coordinación de acciones
- Sentidos

Ítems: 10 - 11

Dimensión 4: Lenguaje

Indicadores:

- Comprensión de palabras
- Estimulación del lenguaje

Ítems: 12 – 13

Dimensión 5: Social

Indicadores:

- Afecto
- Relación con las personas
- Sentimientos

Ítems: 14 – 15

V 2. Actitudes de madres sobre estimulación temprana.

Definición conceptual: Las actitudes son un estado mental y neurológico de atender, que se organiza por la experiencia de cada individuo e influye dinámicamente y de forma variable en cada persona según las situaciones que se presenten (40).

Entonces, las actitudes de las madres de niños menores de un año (lactantes menores) sobre estimulación temprana, tienen que ver con el estado de atender, con influencia directa y dinámica para estimular a los lactantes con técnicas simples en bien de su desarrollo.

Definición operacional: Las actitudes que las madres presentan en la estimulación temprana, tema importante de ejecución en los lactantes menores para promover el desarrollo de los mismos. Por lo cual las madres deben de adoptar actitudes favorables, en busca de ello se aplicó una escala tipo Likert (Anexo 3), la cual estuvo organizada en 14 ítems, componente afectivo (7 ítems) y componente conductual (7 ítems). Las preguntas tuvieron una puntuación de 1: nunca, 2: casi nunca, 3: algunas veces, 4: casi siempre y 5: siempre.

Clasificación según su naturaleza: variable cualitativa, dicotómica ordinal.

La variable se midió por lo siguiente:

- Favorable: 43-70
- Desfavorable: 14-42

Instrumento: Test de Likert

Dimensiones 1: Componente Afectivo

Indicadores:

- Ayuda
- Amor a los niños
- Deseo de capacitarse

Ítems: 1 - 7

Dimensiones 2: Componente Conductual

Indicadores:

- Entusiasmo
- Liderazgo
- Disponibilidad de participación

Ítems: 8 – 14

Variables sociodemográficas

Edad de la Madre

Definición conceptual: “Es la mención del tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo” (41).

Las categorías de esta variable sociodemográfica se obtuvieron de 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” (5).

Definición operacional: La edad es los años de existencia de la persona desde su nacimiento.

Clasificación de la variable: variable cualitativa, politómica ordinal.

Instrumento: Cuestionario

La variable se categoriza según lo siguiente:

- 15-19
- 20-24
- 25-29
- 30-34
- 35 a más

Lugar de Procedencia

Definición conceptual: “Es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva. El concepto puede utilizarse para nombrar a la nacionalidad de una persona” (42).

Categorías obtenidas de la Tesis “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” (14).

Definición operacional: el lugar de procedencia es la zona geográfica de origen del ser humano.

Clasificación de la variable: variable cualitativa, politómica nominal.

Instrumento: Cuestionario

La variable se categoriza según lo siguiente:

- Urbano
- Rural
- Urbano marginal
- Otros

Número de Hijos

Definición conceptual: “Se refiere al número de hijos de las mujeres que han tenido en algún momento de su vida alguno nacido vivo, incluyendo los hijos que luego fallecieron” (43).

Las Categorías de medición se obtuvieron de 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” (5).

Definición operacional: Es la cantidad de hijos que tiene una mujer desde el inicio de su actividad sexual.

Clasificación de la variable: variable cualitativa, politómica ordinal.

Instrumento: Cuestionario

La variable se categoriza según lo siguiente:

- Uno
- Dos
- Tres
- Cuatro o más

Edad del Niño

Definición conceptual: “Es la mención del tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo” (41).

Definición operacional: La edad es los años de existencia de la persona desde su nacimiento.

Clasificación de la variable: variable cualitativa, politómica ordinal.

Instrumento: Cuestionario

La variable se categoriza según lo siguiente:

- 0 a 4
- 5 a 8
- 9 a 12

Grado de Instrucción

Definición conceptual: “Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos” (44).

Definición operacional: Es el nivel educativo que presentan los seres humanos.

Clasificación de la variable: variable cualitativa, politómica ordinal.

Instrumento: Cuestionario

La variable se categoriza según lo siguiente:

- Primaria completa
- Primaria incompleta
- Secundaria completa
- Secundaria incompleta
- Superior completa
- Superior incompleta

Estado Civil

Definición conceptual: “Es la situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales y con la legislación, y que va a determinar la capacidad de obrar y los efectos jurídicos que posee cada individuo” (45).

Definición operacional: Es el estado de unión personal o vínculo que tiene una persona con otra.

Clasificación de la variable: variable cualitativa, politómica nominal.

Instrumento: Cuestionario

La variable se categoriza según lo siguiente:

- Soltera
- Conviviente
- Casada
- Divorciada

Ocupación

Definición conceptual: “La ocupación es aquello que imposibilita la realización de una acción diferente” (46).

Definición operacional: Es el estado laboral de una persona o trabajo a que se dedica.

Clasificación de la variable: variable cualitativa, politómica nominal.

Instrumento: Cuestionario

La variable se categoriza según lo siguiente:

- Ama de casa
- Independiente
- Empleada del hogar
- Estudiante

3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos

3.4.1. Plan de recolección de datos

- El investigador seleccionó el instrumento para identificar conocimientos y actitudes de las madres sobre estimulación temprana.
- El tesista revisó la validez del instrumento para aplicar a la población objetivo de dicha investigación.
- El investigador envió el proyecto de tesis al Departamento de Investigación de FACSA y Comité de Ética de Investigación en Salud para su posterior registro.
- El autor del presente estudio envió una carta de presentación o solicitud al director del Centro de Salud de Jerillo, San Martín, para que autorice y pueda brindar las facilidades respectivas para la aplicación de dicho estudio.
- Se encuestó a todas las madres de niños menores de 1 año (lactantes menores) sobre estimulación temprana, que cumplan con los criterios de inclusión.
- El investigador realizó el tabulado de todos los datos obtenidos por el instrumento.
- Se realizó el procesamiento de los datos.
- El tesista analizó los datos obtenidos y comparó con estudios anteriores.

3.4.2. Instrumentos

Para el presente estudio se aplicó un cuestionario (Anexo 2) para medir los conocimientos y un test de Likert (Anexo 3) para las actitudes de dicha muestra de estudio; de igual modo, como técnica de recolección de datos, se aplicó la encuesta.

El cuestionario se obtuvo de la tesis “Nivel de conocimientos y prácticas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013”, estudio hecho por Meza M K, el cual consta de 39 ítems, pero dividido en dos partes 15 ítems para medir los conocimientos y 24 para medir las prácticas de su estudio. Para esta investigación solo se consideraron los 15 ítems de medición de la variable conocimientos dado que el presente estudio no presenta variable prácticas. Este cuestionario fue sometido a una prueba piloto, donde se conoció la Validez del instrumento de estudio (Anexo 4) a través de la prueba de ítems-test por el Coeficiente Biserial Puntual (CBP) obteniéndose un $r = 0.58$, evidenciando validez por ser mayor a 0.2, también se sometió a juicio de 8 expertos (Anexo 5) donde “ $p < 0.05$ ” mostrando efectiva concordancia entre los jueces por lo

que el instrumento si es estadísticamente significativo y válido. Con respecto a la Confiabilidad (Anexo 6), se realizó a través de la Prueba de KuderRichardson dado resultado $Kr-20 = 0.984$, lo cual muestra que es confiable (47).

Cada pregunta correcta tuvo un valor de 2 puntos y la incorrecta 0 puntos según el libro de codificación presente en la parte C del Cuestionario (Anexo 2). Asimismo, para la medición de la variable conocimientos se utilizó una Escala Numérica (Anexo 7) sacada también del mismo estudio de donde se obtuvo el Cuestionario, donde se categorizó según lo siguiente:

Alto: mayor a 20 puntos

Medio: 10 a 20 puntos

Bajo: menor de 10 puntos

El Test de Likert fue obtenido de la tesis “Nivel de Conocimientos y Actitudes de Madres sobre Estimulación Temprana en Niños Menores de un Año en un Clas. Chiclayo-Enero 2017”, investigación realizada por Granda C y Heredia G M, instrumento realizado por los autores mencionados anteriormente, que se sometió a la prueba de coeficiente “Alfa de Cronbach”, donde obtuvo un resultado de 0.755, lo cual indica que si es confiable (16).

Este Test de Likert fue estructurado en 14 ítems, dividido en 7 ítems para cada componente, Afectivo y Conductual respectivamente. La puntuación de las interrogantes fue de 1: nunca, 2: casi nunca, 3: algunas veces, 4: casi siempre y 5 siempre. Para su evaluación se midió como Favorable de 43 a 70 puntos y Desfavorable de 14 a 42 puntos.

Se explicó el tiempo de duración de los instrumentos antes que las madres puedan resolver el Cuestionario y el Test de Likert, durará 40 minutos cronológicos, además también se informó el objetivo de la investigación, luego se pasó firmar el Consentimiento Informado (Anexo 1) y se brindó una pequeña instrucción para el llenado de los instrumentos de estudio. Todo esto se realizó con previa coordinación con el Centro de Salud de Jerillo, lugar donde se aplicó dicha investigación.

3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

Para analizar los datos se utilizó el software estadístico STATA 14, Microsoft Excel y Word. La presentación se realizó en cuadros estadísticos porcentuales, para el análisis inferencial se utilizó un nivel de significancia ≤ 0.05 y la prueba de chi cuadrado, valorando los antecedentes y bases teóricas de la investigación. Finalmente, se obtuvo resultados, conclusiones y recomendaciones.

3.6. Ventajas y limitaciones

Ventajas

Una de las ventajas más importantes fue determinar la correlación existente o no de las variables principales, también, pese a las pocas investigaciones encontradas sobre estimulación temprana en toda la zona en general, el gran apoyo que se recibió de todas las madres. Asimismo, el estudio transversal que oferta la posibilidad de medir distintos factores con estudio individualizado, la fácil predicción y prevalencia de los resultados que se encontraron.

Limitaciones

La limitación principal de este estudio correlacional fue que los resultados no mostraron una existencia relacional entre causa y efecto en las variables de estudio. En consecuencia, del estudio transversal el poco control de las variables, donde los datos se recogen en una sola vez, el tesista no puede asegurar que los

resultados sean iguales en otro momento. La variable demográfica Edad del niño se consideró como una limitación de este estudio por la falta de estudios que fundamenten a los indicadores descritos en esta investigación.

3.7. Aspectos éticos

Este proyecto de tesis se registró en el Comité de Ética de Investigación en Salud de FACSA para su posterior ejecución. Asimismo, tal investigación no estuvo inmersa en juicio ético de las madres del Centro de Salud de Jerillo, San Martín, dado que fue puesto a su conocimiento los objetivos del estudio, donde ellas conscientemente firmaron de manera voluntaria el consentimiento informado (Anexo 1), garantizando confidencialidad del contenido plasmado en los instrumentos de recolección de datos

CAPÍTULO IV. RESULTADOS

Tabla 1. Descripción de las variables

	nº	(%)
Edad de la madre		
15 a 19 años	4	10.00
20 a 24 años	9	22.50
25 a 29 años	11	27.50
30 a 34 años	5	12.50
35 años a más	11	27.50
Lugar de procedencia		
Urbano	23	57.50
Rural	14	35.00
Urbano marginal	3	7.50
Otros	0	0.00
Número de hijos		
Uno	15	37.50
Dos	13	32.50
Tres	8	20.00
Cuatro o más	4	10.00
Edad del niño		
0 a 4 meses	14	35.00
5 a 8 meses	11	27.50
9 a 12 meses	15	37.50
Grado de instrucción		
Primaria completa	13	32.50
Primaria incompleta	7	17.50
Secundaria completa	9	22.50
Secundaria incompleta	6	15.00
Superior completa	3	7.50
Superior incompleta	2	5.00
Estado Civil		
Soltera	1	2.50
Conviviente	32	80.00
Casada	7	17.50
Divorciada	0	0.00
Ocupación		
Ama de casa	40	100.00
Independiente	0	0.00
Empleada del hogar	0	0.00
Estudiante	0	0.00
Conocimientos		
Bajo	0	0.00
Medio	15	37.50
Alto	25	62.50
Actitudes		
Desfavorable	27	67.50

Favorable 13 32.50

Fuente: Instrumento aplicado a la muestra de estudio

En la tabla 1, respecto al análisis descriptivo de las variables principales y sociodemográficas de la muestra de estudio, se evidenció que, del total de madres, el 27.50% lo constituyeron mujeres de 35 años a más y con la misma proporción las madres de 25 a 29 años de edad; asimismo, el 57.50% de madres procedía de zona urbana; también, del total de mujeres encuestadas, el 37.50% solo tenía un hijo y el 37.50% de niños tenía de 9 a 12 meses de edad. Por otra parte, si se habla de grado de instrucción, el 32.50% de madres encuestadas tenía solo primaria completa, el 80.00% convivientes y todas amas de casa. El 62.50% tuvo conocimientos altos, ninguna madre presentó bajos conocimientos y el 67.50% actitudes desfavorables sobre estimulación temprana.

Tabla 2. Relación entre variables sociodemográficas y actitud sobre estimulación temprana

	Actitud				p - valor
	Desfavorable		Favorable		
	nº	%	nº	%	
Conocimientos					0.045
Bajo	0	0.00	0	0.00	
Medio	13	86.67	2	13.33	
Alto	14	56.00	11	44.00	
Edad de la madre					0.979
15 a 19 años	3	75.00	1	25.00	
20 a 24 años	6	66.67	3	33.33	
25 a 29 años	7	63.64	4	36.36	
30 a 34 años	3	60.00	2	40.00	
35 años a más	8	72.73	3	27.27	
Lugar de procedencia					0.175
Urbano	13	56.52	10	43.48	
Rural	11	78.57	3	21.43	
Urbano marginal	3	100.00	0	0.00	
Otros	0	0.00	0	0.00	
Número de hijos					0.084
Uno	10	66.67	5	33.33	
Dos	6	46.15	7	53.85	
Tres	8	100.00	0	0.00	
Cuatro o más	3	75.00	1	25.00	
Edad del niño					0.901
0 a 4 meses	9	64.29	5	35.71	
5 a 8 meses	8	72.73	3	27.27	
9 a 12 meses	10	66.67	5	33.33	
Grado de instrucción					0.320
Primaria completa	8	61.54	5	38.46	
Primaria incompleta	6	85.71	1	14.29	
Secundaria completa	7	77.78	2	22.22	
Secundaria incompleta	2	33.33	4	66.67	

Superior completa	2	66.67	1	33.33	
Superior incompleta	2	100.00	0	0.00	
Estado Civil					0.386
Soltera	1	100.00	0	0.00	
Conviviente	20	62.50	12	37.50	
Casada	6	85.71	1	14.29	
Divorciada	0	0.00	0	0.00	
Ocupación					
Ama de casa	27	67.50	13	32.50	
Independiente	0	0.00	0	0.00	
Empleada del hogar	0	0.00	0	0.00	
Estudiante	0	0.00	0	0.00	

Fuente: Instrumento aplicado a la muestra de estudio

En la tabla 2 se evidenció que sí existe relación entre conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana dado que el p-valor es < 0.05 ($p=0.045$). Del total de los encuestados que tuvo conocimiento medio, el 86.67% presentó actitud desfavorable. La edad de la madre no se asoció con la actitud sobre estimulación temprana ($p=0.979$), el 75.00% de madres entre 15 a 19 años de edad tuvo una actitud desfavorable.

De igual modo, en la investigación no se evidenció relación entre la variable lugar de procedencia y actitud sobre estimulación temprana ($p=0.175$), todas las madres que procedían de zona urbano marginal presentaban actitud desfavorable. Además, no se encontró relación entre número de hijos y actitud en estimulación temprana ($p=0.084$), todas las madres que tenían tres hijos presentaron una desfavorable actitud.

Asimismo, no se encontró relación entre edad del niño y actitud sobre estimulación temprana ($p=0.901$), de todas las madres con niños entre 5 a 8 meses de edad, el 72.73% tuvo una desfavorable actitud. También, no se observó asociación entre grado de instrucción y actitud en estimulación temprana ($p=0.320$), todas las madres con superior incompleta presentaban actitud desfavorable.

Por consiguiente, tampoco se halló relación significativa entre estado civil y actitud sobre estimulación temprana ($p=0.386$), la única madre soltera del presente estudio presentó actitud desfavorable, así como el 85.71% de las madres casadas. Con respecto a la variable demográfica ocupación, el 67.50% de amas de casa tenía desfavorable actitud.

Tabla 3. Relación entre variables sociodemográficas y conocimientos sobre estimulación temprana

	Conocimientos				p - valor
	Medio		Alto		
	nº	%	nº	%	
Edad de la madre					0.863
15 a 19 años	2	50.00	2	50.00	
20 a 24 años	3	33.33	6	66.67	
25 a 29 años	4	36.36	7	63.64	
30 a 34 años	1	20.00	4	80.00	
35 años a más	5	45.45	6	54.55	
Lugar de procedencia					0.064
Urbano	7	30.43	16	69.57	
Rural	5	35.71	9	64.29	
Urbano marginal	3	100.00	0	0.00	
Otros	0	0.00	0	0.00	
Número de hijos					0.241
Uno	5	33.33	10	66.67	
Dos	3	23.08	10	76.92	
Tres	4	50.00	4	50.00	
Cuatro o más	3	75.00	1	25.00	
Edad del niño					0.666
0 a 4 meses	4	28.57	10	71.43	
5 a 8 meses	5	45.45	6	54.55	
9 a 12 meses	6	40.00	9	60.00	
Grado de instrucción					0.969
Primaria completa	6	46.15	7	53.85	
Primaria incompleta	2	28.57	5	71.43	
Secundaria completa	3	33.33	6	66.67	
Secundaria incompleta	2	33.33	4	66.67	
Superior completa	1	33.33	2	66.67	
Superior incompleta	1	50.00	1	50.00	
Estado Civil					0.390
Soltera	1	100.00	0	0.00	
Conviviente	11	34.38	21	65.63	
Casada	3	42.86	4	57.14	
Divorciada	0	0.00	0	0.00	
Ocupación					
Ama de casa	15	37.50	25	62.50	
Independiente	0	0.00	0	0.00	
Empleada del hogar	0	0.00	0	0.00	
Estudiante	0	0.00	0	0.00	

Fuente: Instrumento aplicado a la muestra de estudio

En la tabla 3 se muestra que la edad de la madre no se asoció con los conocimientos sobre estimulación temprana ($p=0.863$), las madres de 30 a 34 años de edad tenían

conocimiento alto en el 80.00%. Asimismo, no existió relación entre lugar de procedencia y conocimientos en estimulación temprana ($p=0.064$), todas las madres de zona urbano marginal tenían conocimiento medio.

Tampoco se evidenció relación entre la variable número de hijos y conocimientos sobre estimulación temprana ($p=0.241$), el 76.92% de madres con dos hijos tuvo conocimiento alto. Además, no se encontró relación entre edad del niño y conocimientos en estimulación temprana ($p=0.666$), las madres con niños de 0 a 4 meses de edad presentaron conocimiento alto en un 71.43%.

Asimismo, no se encontró relación entre grado de instrucción y conocimientos sobre estimulación temprana ($p=0.969$), el 71.43% de madres con primaria incompleta presentó conocimiento alto. Respecto a la variable estado civil, tampoco tiene relación significativa frente a los conocimientos sobre estimulación temprana ($p=0.390$), la única madre soltera tuvo conocimiento medio y el 65.63% de madres convivientes tenía conocimientos altos, mientras que el 62.50% de las amas de casa presentó conocimiento alto en la temática de la presente investigación.

CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

5.1. Discusión

Según los resultados obtenidos, se confirma la hipótesis alterna que postula la existencia de una relación entre los conocimientos y las actitudes de las madres sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el centro de salud de Jerillo-San Martín en 2021. Este hallazgo se respalda con un p-valor menor que 0.05 ($p=0.045$), indicando una asociación significativa entre las variables del estudio actual. Este resultado se alinea con investigaciones similares, como la realizada por otro autor, que encontró una asociación significativa entre conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima en 2020, con un Coeficiente Rho Spearman de 0.291 y un p valor de 0.03, ambos menores que 0.05 (5). Además, otro investigador también respalda la existencia de una relación significativa entre las dos variables principales del estudio, obteniendo un p valor de 0.004, también menor que 0.05. Sin embargo, es importante tener en cuenta que estos hallazgos pueden variar según el contexto y el momento del estudio, como señalan Hernández SR, Fernández CC y Baptista LP. (15) (38).

Con respecto a los conocimientos sobre estimulación temprana, más de la mitad de las madres encuestadas presentó conocimiento alto, cifras que son semejantes a un estudio donde la muestra estudiada también tenía un alto nivel de conocimientos en todas las áreas de estimulación temprana en general. Sin embargo, a diferencia de este estudio, ninguna madre presentó un conocimiento bajo en la presente investigación, contrastando con el estudio mencionado donde algunas madres tenían conocimientos bajos (11.5%), pero no presentaron conocimientos en nivel medio (4). Estas discrepancias pueden deberse a las diferencias en el lugar y el momento de ejecución de los estudios. Otra investigación difiere con los hallazgos del presente estudio, al mencionar que en las madres predomina el conocimiento medio sobre la estimulación temprana (5). El análisis realizado por García M & Coras F. lleva a sostener que en las madres hay un deficiente nivel de conocimientos frente a la estimulación temprana en sus menores hijos, pero que, a mayor conocimiento, mejor es el desarrollo de los niños (14). Flores M, afirma que los conocimientos son capacidades dispuestas a sufrir cambios significativos según la experiencia, la observación, edad y aprendizajes de la persona sobre un tema en específico, es por ello que hay datos que difieren con este estudio (17).

Por otro lado, en este estudio se encontró que los docentes tienen actitud desfavorable sobre estimulación temprana en más del 50%, estos resultados se asemejan con la investigación realizada por otros autores, quienes describen la actitud de los encuestados como no buena, al no estar inmersos en la estimulación temprana de sus menores hijos, precisión que también se confirma con otra investigación, donde el 57.8% de la muestra tiene actitudes negativas frente a la temática de estudio; hallazgos que reflejan sentimientos pesimistas y/o negativos de la persona propiamente dicha frente a realizar una acción concreta (3) (15). En oposición a este estudio, se encontraron investigaciones en las que se menciona que más de la mitad de sus encuestados tienen una actitud favorable frente a la estimulación temprana (5) (14) (16). Allport menciona que las actitudes pueden ser distintas de un ser a otro ser, según la capacidad de conducta, empatía y actividad neural del ser humano, es por ello que los hallazgos pueden coincidir o refutar a resultados de otros estudios (21).

Por otro lado, más de la mitad de encuestadas con conocimiento medio y alto presentó actitud desfavorable frente a la estimulación temprana, lo cual se opone a otra

investigación, en la que se concluye que en las madres predomina el conocimiento medio y una actitud positiva en relación al tema de estudio (5). Sin embargo, un autor en el citado de Martínez 2008, p. 243, describe que “las actitudes son determinadas por distintos factores que favorecen y/u obstaculizan el rendimiento cognoscitivo y académico, estas se muestran como sentimientos negativos o positivos relacionados con algún objeto psicológico que guía al sujeto a expresarse” (48).

Por consiguiente, la mitad de madres de 15 a 19 años de edad, tenía conocimiento medio y alto, asimismo, más de la mitad de madres de 30 a 34 años, tiene conocimiento alto, estudio que se apoya en otros autores quienes mencionan que los conceptos teóricos, competencias y habilidades se van desarrollando por el avance de los años en los cuidadores y/o cuidadoras de los niños (3).

Teniendo en cuenta el lugar de procedencia, se identificó que las madres que vivían en la zona urbano marginal, presentaban conocimiento medio en su totalidad y más de la mitad muestral de zona urbana presentaron conocimiento alto, y la mayoría de madres residían en zona urbana, hechos que difieren con otro estudio, donde menciona que el 61.00% procedían de zonas rurales, hallazgos que confirman el mejor desarrollo geográfico de los pueblos y familias, además, mejor acceso a programas socioeducativos de las personas, a pesar de existir un margen significativo de dispersión y aislamiento, difícil comunicación con los servicios de salud y todos los problemas que aquejan al país, se está ampliando el campo de acción para mejorar los conceptos y acciones de las madres frente a la estimulación temprana de sus hijos (15).

En relación al número de hijos, las madres que tenían de cuatro a más hijos presentaron conocimiento medio y las mujeres con solo tres hijos, la mitad muestral, tuvieron conocimiento medio y alto; además, la mayor cifra porcentual tenía solo un hijo, estudio que se asemeja a la de otro investigador, en donde el 47.50% de su muestra presentó solo un hijo, datos que confirman que el conocimiento que adoptan las cuidadoras y/o madres se va mejorando según los hijos que tienen, además de responder mejor y con mucho optimismo algunas preguntas en relación a la temática de estudio (5) (49).

Analizando el grado de instrucción, las madres que tuvieron primaria incompleta, secundaria completa e incompleta y superior completa presentaron conocimiento alto en su mayoría, datos que refutan al estudio realizado por otros autores, quienes presentan su hallazgos evidenciando un mayor porcentaje de madres con secundaria y conocimiento regular sobre estimulación temprana, por lo tanto estos autores mencionan que los conocimientos en estimulación temprana es independiente al grado de instrucción de las madres, es decir, existen otros factores que interfieren para mejorar los conocimientos en dicha temática de estudio, como por ejemplo la capacidad lectora y cognoscitiva de cada individuo tal y como menciona un autor en su investigación *Experiencia y Conocimiento Metacognitivo*, Chile 1995; donde afirma que el conocimiento es producto de la experiencia lectora, aún con más ventaja si la persona es humanista, posee más inclinación por la lectura y el aprendizaje de acuerdo a su propia metacognición en el conocimiento (14) (50).

Asimismo, al analizar el nivel educativo en relación con las actitudes, se observa que más de la mitad de las madres con educación primaria completa e incompleta, secundaria completa, y educación superior completa, así como el 100.00% de las madres con educación superior incompleta, mostraron una actitud desfavorable hacia la estimulación temprana. Estos hallazgos contrastan con los resultados de otro estudio que señala un mayor porcentaje de madres con actitudes favorables hacia la estimulación temprana en los niveles de educación secundaria y superior. Por lo tanto, este estudio contradice la hipótesis de que un mayor nivel educativo superior se correlaciona con actitudes más positivas por parte de las madres. Tesis refutada también por otro autor, quien afirma que “La Actitud positiva inicial se va deteriorando a medida que la persona va adquiriendo más conocimiento”, ya no hay necesidad de

aprender por terceros o por cuenta propia, lo cual genera un componente negativo en el propio ser (51).

5.2. Conclusiones

Terminado el trabajo de investigación, se llega a la conclusión de que del total de madres, el 27.50% tenía entre 25 y 29 años, el 22.50% de 35 años a más, el 12.50% de 20 a 24 años, un 10.00% tenía de 30 a 34 años y el restante 10.00% de 15 a 19 años de edad. El 57.50% de las madres procede de zona urbana, 35.00% zona rural y 7.50% zona urbano marginal. La mayoría de madres tiene un solo hijo, 32.50% dos hijos, 20.00% tres hijos y 10.00% de cuatro a más hijos. El 37.50% de madres tiene niños de 9 a 12 meses de edad, el 35.00% de 0 a 4 meses y el 27.50% entre 5 a 8 meses de edad. La mayor parte muestral tiene primaria completa, el 22.50% secundaria completa, el 17.50% primaria incompleta, el 15.00% secundaria incompleta, el 7.50% superior completa y el 5.00% superior incompleta. Las madres convivientes constituyen el 80.00%, casadas el 17.50%, solteras 2.50% y ninguna divorciada. Por otro lado, la muestra estudiada según la ocupación no trabaja independiente, no son empleadas del hogar, no son estudiantes, todas las madres son amas de casa.

Los conocimientos de las madres están en una categoría alta en su mayoría, con una proporción de 62.50% sobre estimulación temprana.

Las actitudes son desfavorables en más de la mitad muestral, con una proporción de 67.50% sobre estimulación temprana.

Se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna dado que existe relación entre conocimientos y actitudes de madres sobre estimulación temprana a menores de año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021.

No existe relación significativa entre conocimientos y las variables sociodemográficas de las madres sobre estimulación temprana a menores de año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021.

No existe asociación significativa entre variables sociodemográficas y la actitud de las madres sobre estimulación temprana a menores de año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021.

5.3. Recomendaciones

Después de finalizar la investigación y lograr sus objetivos, se hacen las siguientes sugerencias para acciones futuras:

Se recomienda brindar capacitaciones en estimulación temprana por parte del Ministerio de Salud (MINSA) a todas las madres con niños menores de 5 años que asisten al servicio Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) a nivel nacional en todos los centros de salud, priorizando los cuidados primarios y la estimulación en los niños.

A la Dirección Regional de Salud (DIRESA) del departamento de San Martín se le sugiere que realice proyectos de ampliación, reincorporación y mejoramiento de los servicios de estimulación temprana en los programas de Crecimiento y Desarrollo CRED en todos los centros de salud de su jurisdicción.

A la municipalidad distrital y provincial en conjunto con el centro de salud Jerillo, se le insta a que gestione el funcionamiento de áreas en estimulación temprana para dicha

institución de salud, con profesionales especializados en el área. Asimismo, se le pide planear, organizar, ejecutar y dirigir talleres y capacitaciones sobre estimulación temprana a todas las madres, ofertándoles información de calidad para el buen desarrollo de sus menores hijos en todas las áreas en general.

Al centro de salud del centro poblado Jerillo, a sus autoridades competentes se les recomienda que gestionen un área de estimulación temprana y contraten a un profesional de enfermería especializado para brindar cuidados, estimulación y capacitación en la temática de estudio a todas las madres que asisten a dicho centro de salud, con el fin de reforzar sus conocimientos, además de incentivarlas a tener mejores actitudes frente a la estimulación temprana que deben realizar en sus menores hijos, favoreciendo el buen desarrollo en todas las áreas del niño.

A las madres de familia, se les pide que se capaciten de manera personal o que consulten con los profesionales de salud acerca de la importancia, las áreas que influyen y los beneficios que brinda la estimulación temprana en el desarrollo de sus menores hijos.

A todo el personal de salud, se les incentiva y recomienda capacitar de forma continua a todas las madres en estimulación temprana, en el área de lenguaje, área social, área motora y área de coordinación, para que todos los conocimientos que obtengan lo ejecuten en la estimulación de sus hijos, mejorando todas sus capacidades cognitivas y neurofisiológicas.

A las instituciones superiores formadoras de profesionales de enfermería que promuevan el empoderamiento, investigaciones futuras a partir de los resultados encontrados en este estudio y en la gestión de proyectos favorables a la estimulación temprana según sea su competencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Flores C, Muñoz GP. Efectividad del Programa Educativo Desarrollando Habilidades con Estimulación Temprana para Mejorar el Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Madres con Niños de 2 a 5 Años de la I.E.I N° 143, La Era, Lima 2008. [Internet]. Lima, Perú: UPEU [citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/rc_salud/article/view/178.
2. Ministerio de Salud. Estimulación del Desarrollo Psicomotor del niño de 0 a 6 años, Lima. [Internet]. Lima, Perú: MINSA [citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1037_DGSP22.pdf.
3. Aparicio C, Pérez J, Ramírez I, Lucha X. 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. 2018; 2(1): 8 – 16
4. Armijos AJ. 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, Loja. [Internet]. Loja, Ecuador: Universidad Nacional de Loja [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/18874>.
5. Enciso LS. Conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Huáscar – Santa Anita, Lima 2020, Lima. [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/4243>.
6. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual, Lima. [Internet]. Lima, Perú: UNMSM. [citado el 24 de junio de 2021]. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/943>.
7. Lori GI, Siddiqi A, Hertzman C. Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuador, Ottawa. [Internet]. Ottawa, Canadá: OMS [citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdn_es.pdf.
8. Rebello P. La primera infancia importa para cada niño, New York. [Internet]. New York, USA: UNICEF [citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf.
9. Copatarqui N. Conocimiento sobre estimulación temprana en madres primigestas y multigestas de niños menores de 1 año que acuden al Puesto de Salud Los Choferes, Juliaca - 2015, Juliaca. [Internet]. Juliaca, Puno: UPU [citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/142/Nery_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

10. Cortez R, Alarcón G, Gallegos J. EL ESTADO DE LA NIÑES EN EL PERU, Lima. [Internet]. Lima, Perú: INEI [citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0588/Libro.pdf.
11. Salud OMdl. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños, Ginebra. [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS [citado el 19 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality#:~:text=Se%20estima%20que%20en%202019,ascendieron%20a%201%2C3%20millones>.
12. Matute AM, Sarmiento MJ, Torres AE. Conocimientos, actitudes y prácticas 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, Cuenca. [Internet]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23069>.
13. Matamoros BG, Peñarreta DE. Intervención Educativa sobre Estimulación Temprana para promover el neurodesarrollo en Recién Nacidos dirigida a madres del centro de desarrollo infantil mis enanitos. Cuenca, 2014, Cuenca. [Internet]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/22989/1/TESIS.pdf>.
14. García M, Coras F. 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, Ayacucho. [Internet]. Ayacucho, Perú: UNSCH [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3458>.
15. Maíz BM. Nivel de conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana de madres de niños menores de 2 años del Centro de Salud Castillo Grande 2017, Tingo María. [Internet]. Tingo María, Perú: Universidad de Huánuco [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <http://distancia.udh.edu.pe/handle/123456789/1352>.
16. Granda C, Heredia GM. Nivel de Conocimiento y Actitudes de Madres sobre Estimulación Temprana en Niños Menores de un Año en un Clas. Chiclayo - Enero – 2017, Chiclayo. [Internet]. Chiclayo, Perú: UNPRG [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1024>.
17. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Espacios. 2005; 26(2): 22
18. Cheesman S. CONCEPTOS BÁSICOS EN INVESTIGACIÓN. [Internet]. WordPress [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>.
19. Aguado EF. 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 Schreiber 2007, Lima. [Internet]. Lima,

- Perú: UNMSM [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/475/Aguado_fe.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
20. Vásquez R. Conocimiento, actitudes y prácticas en lactancia materna de las madres que acuden al Centro de Salud San Luis, 2009, Lima. [Internet]. Lima, Perú: UNMSM [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12812/Vasquez_Delgado_Rocio_del_Pilar_2012.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 21. Escalante G, Repetto AM, Mattinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. *Liberabit*. 2012; 18(1): 15 – 26
 22. Aigner M. TÉCNICAS DE MEDICIÓN POR MEDIO DE ESCALAS, Antioquia. [Internet]. Antioquia, Colombia: UDEA [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: [https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/download/6552/6002/#:~:text=329\)%20afirma%20que%20una%20actitud,afectos%20relativos%20a%20dicho%20objeto%22](https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/download/6552/6002/#:~:text=329)%20afirma%20que%20una%20actitud,afectos%20relativos%20a%20dicho%20objeto%22).
 23. Cárdenas C, Quintero J. Efecto de la elaboración cognitiva de piezas publicitarias, las categorías derivadas de la meta y el sexo sobre el componente cognitivo de la actitud, Caracas. [Internet]. Caracas, Venezuela: UCAB [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAR0051.pdf>.
 24. Ortego M, López S, Álvarez ML. Tema4. Las actitudes, Madrid. [Internet]. Madrid, España: UNICAN [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: https://ocw.unican.es/pluginfile.php/1420/course/section/1836/tema_04.pdf.
 25. Gallego AM, Pino JW, Álvarez MM, Vargas ED, Correa LV. La dinámica familiar y estilos de crianza: pilares fundamentales en la dimensión socioafectiva. *HALLAZGOS*. 2019; 16(32): 1 – 20
 26. Gallego AM. Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características, Medellín. [Internet]. Medellín, Colombia: Universidad Católica del Norte [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1942/194224362017.pdf>.
 27. C BD. ASOCIACIÓN ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y LA PRESENCIA DE PARASITOSIS INTESTINALES EN NIÑOS PREESCOLARES DEL COLEGIO SAN FRANCISCO DE ASÍS, BARRIO EL CODITO Y BELLA VISTA, BOGOTÁ D.C, Bogotá. [Internet]. Bogotá, Colombia: JAVERIANA [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/8330/tesis302.pdf.jsessionid=4D11E174CC75685B96692594D180F929?sequence=1>.
 28. Salud Md. NTS N°137-MINSA/2017/DGIESP “Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y el Desarrollo de la Niña y el Niño Menores de Cinco Años”, Lima. [Internet]. Lima, Perú: MINSA [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en:

<https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>.

29. Salud OMD. El desarrollo del niño en la primera infancia y la discapacidad: Un documento de debate, Ginebra. [Internet]. Ginebra, Suiza: OMS [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/78590/9789243504063_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
30. Arias S, Chanamè E. Nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé, Lima. [Internet]. Lima, Perú: UPCH [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2122/2112>.
31. UNICEF. Ejercicios de Estimulación Temprana, México, D.F. [Internet]. México, D.F, México: UNICEF [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <http://files.unicef.org/mexico/spanish/ejercicioestimulaciontemprana.pdf>.
32. Ordoñez M, Tinajero A. Estimulación temprana: Inteligencia emocional y cognitiva. 1ª ed. Madrid: Polígono Industrial Arroyomolinos; 2012.
33. Manchay CR. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los niños menores de 1 año en el Centro de Salud Materno Infantil "Daniel Alcides Carrión" Lima - 2004, Lima. [Internet]. Lima, Perú: UNMSM [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1051/Manchay_hc.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
34. Paredes NJ. LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA DEL HOGAR EN EL DESARROLLO DEL LENGUAJE DE LOS NIÑOS Y NIÑAS DE 4 A 5 AÑOS DEL CENTRO EDUCATIVO PARTICULAR "MI NUEVO MUNDO" DE LA CIUDAD DE QUITO. AÑO LECTIVO 2010 - 2011, Quito. [Internet]. Quito, Ecuador: UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/304/1/T-UC-0010-71.pdf>.
35. Gómez GI. "ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN EL DESARROLLO INFANTIL", Quetzaltenango. [Internet]. Quetzaltenango, Guatemala: Universidad Rafael Landívar [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/84/Gomez-Georgina.pdf>.
36. López D. Katherine Bernar "Modelo de interacción padre – hijo". [Internet]. PREZI [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://prezi.com/z7wdmmbmj69/katherine-bernar-modelo-de-interaccion-padre-hijo/?fallback=1>.
37. Gago J. TEORIA DEL APEGO. EL VÍNCULO, Bizkaia. [Internet]. Bizkaia, España: EVNTF [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/06/Teor%C3%ADa-del-apego.-El-v%C3%ADnculo.-J.-Gago-2014.pdf>.

38. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la Investigación. Vol. 1. 6ª ed. México D.F: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014.
39. Aurora M. Definición de Conocimiento. [Internet]. concepto definición [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>.
40. Raffino ME. Actitud, Buenos Aires. [Internet]. Buenos Aires, Argentina [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://concepto.de/actitud/>.
41. Pérez J, Gardey A. Definiciones de edad. [Internet]. [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>.
42. Pérez J, Gardey A. Definición de procedencia. [Internet]. definición. de [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/procedencia/>.
43. Estadística IVd. Número de hijos, Vitoria. [Internet]. Vitoria, País Vasco: EUSTAT [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/elem_14987/definicion.html#:~:text=Definici%C3%B3n%20N%C3%BAmero%20de%20hijos&text=Se%20refiere%20al%20n%C3%BAmero%20de,los%20hijos%20que%20luego%20fallecieron.
44. Estadística IVd. Nivel de instrucción (7 grupos), Vitoria. [Internet]. Vitoria, País Vasco: EUSAT [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_276/elem_11188/definicion.html
45. Jurídicos C. Estado civil, Lima. [Internet]. Lima, Perú: C J [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/estado-civil/>.
46. Pérez J, Gardey A. Definición de Ocupación. [Internet]. definición. de [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/ocupacion/>.
47. Meza MK. Nivel de conocimientos y practicas sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de edad, que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo C.S Villa San Luis, San Juan de Miraflores, 2013, Lima. [Internet]. Lima, Perú: UNMSM [citado el 22 de abril de 2021]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/3592>.
48. Jiménez A, Bohórquez H, Castro M, Puentes RA. Actitudes de estudiantes de cuarto y quinto, frente al aprendizaje de las matemáticas, Boyacá. [Internet]. Boyacá, Colombia: Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia. [citado el 28 de mayo de 2021]. Disponible en: https://revistas.uptc.edu.co/index.php/educacion_y_ciencia/article/view/8917
49. Fernández E, Ruiz I, et al. CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE EL DESARROLLO INFANTIL, Madrid. [Internet]. Madrid, España: INFAD. [citado el 31 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832321039.pdf>.
50. Berríos C. Creencias epistémicas, metacognición y cambio conceptual. Revista de Estudios y Experiencias en Educación. 2019; 18(37): 129 -130

51. Sáiz L, Díez J, Manzanedo del Campo MA, Rodríguez C. Intercambio del conocimiento en la empresa. Aprendiendo de la experiencia, Caracas. [Internet]. Caracas, Venezuela: Asociación Inter ciencia. [citado el 28 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/339/33928557004.pdf>.
52. Comportamiento. Actitudes. [Internet]. [citado el 30 de mayo de 2021]. Disponible en: https://moodle2.unid.edu.mx/dts_cursos_md/unida/RH/CO/COS05/CO05_Lectura.pdf.

ANEXOS
ANEXO 1
CONSENTIMIENTO INFORMADO

**“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN
TEMPRANA A MENORES DE AÑO DE UN CENTRO DE SALUD, JERILLO-SAN
MARTIN, 2021”**

Yo.....identifica da con DNI N°....., en uso de mis capacidades físicas y mentales acepto participar en el presente estudio, que tiene como objetivo determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes de madres sobre estimulación temprana a menores de año de un centro de salud, Jerillo-San Martin, 2021

Declaro que fui informada sobre los siguientes aspectos:

- Mi participación será voluntaria, por tanto, concuerdo con la utilización de los datos de mi entrevista para los fines de la investigación.
- Las informaciones obtenidas serán tratadas bajo absoluto anonimato.
- El investigador estará disponible para cualquier aclaración que sea necesaria respecto al asunto abordado.
- La información brindada será utilizada solo para fines de un trabajo científico.

Por lo cual firmo en señal de conformidad.

(Firma del Participante)

Royver Rubio Altamirano
Investigador

ANEXO 2

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DIRIGIDO A LAS MADRES SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA A MENORES DE AÑO DE UN CENTRO DE SALUD, JERILLO-SAN MARTIN, 2021.

INTRODUCCIÓN: El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes de madres sobre estimulación temprana a menores de año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021. En ese sentido, solicitamos la veracidad de sus respuestas, cuyos resultados servirán estrictamente con fines de investigación. Se le agradece anticipadamente su colaboración y participación.

Instrucción: Marque con una “X” la respuesta que Ud. Considere conveniente.

A. Datos generales

1. Edad de la madre (años): 15-19 () 20-24 () 25-29 () 30-34 () 35 a más ()

2. Lugar de Procedencia: Urbano () Rural () Urbano marginal () Otros ()

3. Número de hijos: Uno () Dos () Tres () Cuatro o más ()

4. Edad del niño por el que acude al control (meses): 0 a 4 () 5 a 8 () 9 a 12 ()

5. Grado de instrucción:

a) Primaria completa b) Primaria incompleta c) Secundaria completa

d) Secundaria incompleta e) Superior completa f) Superior incompleta

6. Estado civil:

a) Soltera b) conviviente c) casada d) divorciada

7. Ocupación:

a) Ama de casa b) Independiente c) Empleada del hogar d) Estudiante

B. Información específica

1. La estimulación temprana se define como:

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

2. ¿Cómo considera la estimulación temprana?

- a) Importante b) Muy importante c) Sin importancia

3. La estimulación temprana se debe realizar para:

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

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

- a) Facilita el aprendizaje y desarrollo de la personalidad de la madre
- b) Proporciona el niño experiencias para desarrollar habilidades de acuerdo a su edad y área de desarrollo
- c) Proporciona un ambiente exigente para evitar el retraso en su desenvolvimiento.

5. La estimulación permite:

- a) Mejorar más comunicación con los profesionales en salud
- b) Mejorar las habilidades y destrezas para su niño
- c) Adquirir y desarrollar inteligencias múltiples

6. ¿Cuáles son el área de la estimulación temprana?

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

7. La estimulación temprana en el área de movimiento o motora desarrolla habilidades para:

- a) Jugar con sus juguetes

- b) Moverse y lograr una postura adecuada
- c) Escuchar con atención y realizar un orden

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

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

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

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

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

- a) Comunicarse con los demás
- b) Relacionarse con su medio familiar
- c) Relacionar el cerebro con los sentidos

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

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

12. La estimulación temprana en el área del lenguaje desarrollo habilidades en el niño para:

- a) Comer con cubiertos en la mesa
- b) Comunicar sus emociones mediante gestos y palabras
- c) Poder pararse a temprana edad.

13. Al comunicarse con el niño Ud. Debe:

- a) Hablarle en forma diminutiva (perrito, gatito, etc.)
- b) Hablarle y sonreírle frente al rostro acompañadas de gestos y mímicas
- c) Dejar que pida algo con gestos y sonidos

14. La estimulación temprana en el área social desarrolla en el niño habilidades para:

- a) Decir palabras con mayor fluidez
- b) Controlar su cuerpo hasta poder sentarse
- c) Integrarse al ambiente familiar y social

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

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

C. Tabla de códigos variable de conocimientos

PREGUNTAS	A	B	C	CÓDIGOS
1	0	2	0	2
2	2	2	0	2
3	2	0	2	2
4	0	2	0	2
5	0	2	0	2
6	0	0	2	2
7	0	2	0	2
8	0	2	0	2
9	0	0	2	2
10	0	0	2	2
11	0	2	0	2
12	0	2	0	2
13	0	2	0	2
14	0	0	2	2
15	0	0	2	2

Respuesta correcta: 2 puntos

Respuesta incorrecta: 0 puntos

ANEXO 3
ESCALA DE ACTITUDES DIRIGIDO A LAS MADRES SOBRE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA A MENORES DE AÑO DE UN CENTRO DE
SALUD, JERILLO-SAN MARTIN, 2021.

I. INTRODUCCIÓN: La presente escala de actitudes tiene como objetivo identificar las actitudes de madres sobre estimulación temprana a menores de año de un Centro de Salud, Jerillo-San Martín, 2021. Por lo que solicitamos la veracidad de sus respuestas, cuyos resultados servirán estrictamente con fines de investigación. Se le agradece anticipadamente su colaboración y participación. Se conservará el anonimato.

Instrucción: A continuación, se presentan preguntas en las que Ud. Debe responder con una “X” en **5:** Siempre, **4:** Casi siempre, **3:** Algunas veces, **2:** Casi nunca, **1:** Nunca.

N°	PREGUNTAS	1	2	3	4	5
COMPONENTE AFECTIVO						
1	¿Usted presta atención a la enfermera acerca de lo que le debe realizar a su niño(a)?					
2	¿Usted cree que puede brindarle estimulación temprana a su niño(a)?					
3	¿Usted mira y/o habla a su niño(a) cuando lacta?					
4	¿Usted le transmite cariño a su niño(a) durante el día?					
5	¿Usted enseña cosas nuevas a su niño(a)?					
6	¿Usted lo deja llorar a su niña(o)?					
7	Ud. cree que su niño(a) necesita cariño para crecer sano y desarrollarse bien.					
COMPONENTE CONDUCTUAL						
8	¿Usted realiza la estimulación temprana?					
9	¿Usted lleva a su niño(a) a estimulación temprana?					
10	¿Usted considera importante realizar la estimulación por lo menos una vez al día?					
11	¿Cree que siempre debe cumplir las recomendaciones brindadas por la enfermera?					
12	¿Usted es puntual con las citas programadas para el CRED?					
13	¿Usted cree que mejor lo estimula a su niño(a) la enfermera que usted?					

ANEXO 4

DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DE UN INSTRUMENTO

Para la validez de la Encuesta de Conocimientos sobre Estimulación Temprana se aplicó la fórmula del Coeficiente Biserial Puntual (CBP) a cada uno de los resultados de la prueba piloto, obteniéndose:

$$r = \frac{n(\sum XY) - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[n\sum X^2 - (\sum X)^2][n\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Ítem	Valor "r"
1	0.32
2	0.41
3	0.56
4	0.34
5	0.75
6	0.69
7	0.74
8	0.66
9	0.39
10	0.65
11	0.56
12	0.31
13	0.67
14	0.78
15	0.62

Instrumento válido ítem mayor a 0.2

ANEXO 5

JUICIO DE EXPERTOS

N° PREGU NTAS	JUICIOS DE EXPERTOS								VALOR DE "p"
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
4	1	1	1	0	1	1	1	1	0.03516
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
9	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
10	1	1	1	1	1	1	0	1	0.03516
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
13	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391
15	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00391

SI=1 NO=0 Si "p" < 0.05 la concordancia entre jueces es estadísticamente significativa por lo que es un instrumento válido.

ANEXO 6

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Se aplicó la fórmula de Kuder Richardson (Kr-20) de conocimientos sobre Estimulación Temprana

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

K = Numero de Ítems

σ_i^2 = Varianza

p = Proporción de repuestas correctas

q = Proporción de respuestas incorrectas

pq = variación de cada pregunta

k	39
k-1	38
SUMA DE *PQ's	2.12
VARIANZA	10.278
SUMA DE *PQ's/DE²	0.14
1-SUMA DE *PQ's/DE	0.86
KR-20	0.984

Instrumento Confiable: 0.984

ANEXO 7

ESCALA NUMÉRICA

Para la medición de la variable conocimientos se utilizó la Escala Numérica, siendo categorizada de la siguiente manera:

Conocimientos N° de preguntas: 15

EN: $30/3 = 10$

Alto: > 20



Medio: 10-20

Bajo: < 10

ANEXO 8

Prueba de Confiabilidad de la Encuesta de Actitudes Según Alfa de Cronbach, en prueba piloto

Preguntas	P	P	P	P	P	P	P	P	P	P1	P1	P1	P1	P1	TOTAL
Sujetos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	3	4	L
S1	5	3	5	5	3	4	5	3	1	3	3	5	1	5	51
S2	5	4	5	5	3	3	5	2	1	3	4	4	1	4	49
S3	5	5	5	5	5	4	5	4	1	4	5	5	5	5	63
S4	3	3	5	5	4	4	5	1	1	5	5	3	1	5	50
S5	5	5	5	5	3	3	5	5	3	3	5	5	1	5	58
S6	5	3	5	5	5	4	5	5	2	5	5	5	4	5	63
S7	5	3	5	5	5	3	5	3	1	5	5	5	3	5	58
S8	5	3	5	4	5	2	5	4	1	4	5	3	1	3	50
S9	5	5	5	5	5	4	5	5	1	5	5	5	2	5	62
S10	5	5	5	4	5	3	5	4	1	5	5	5	5	5	62

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	10	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	10	100,0

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,755	14

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Este resultado estadístico de fiabilidad nos indica que más cerca de 1 esté α , más alto es el grado de confiabilidad, en este caso el resultado nos da un valor de 0.755, entonces se puede determinar que el instrumento empleado sí es confiable.

**ANEXO 9
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ITEMS	CATEGORIA DE LA VARIABLE PRINCIPAL	INDICADORES	CLASIFICACION DE LA VARIABLE	INSTRUMENTO
Conocimientos sobre estimulación temprana.	Es la capacidad que cada madre tiene sobre la estimulación temprana, de la importancia de esta para promover el desarrollo de los lactantes y mejorar su calidad de vida (29).	Es toda la información que tienen las madres de niños menores de 1 año sobre estimulación temprana, por lo que en esta investigación se aplicará un cuestionario con 15 preguntas para valorar los conocimientos sobre dicho tema (29).	ASPECTOS GENERALES	1- 6	Alto	mayor a 20 puntos	Según su naturaleza: variable cualitativa, politómica ordinal.	Cuestionario
			AREA MOTORA	7-9	Medio	10 a 20 puntos		
			AREA DE COORDINACION	10-11	Bajo	menor de 10 puntos		
			AREA DE LENGUAJE	12-13				

			AREA SOCIAL	14-15				
Actitudes sobre estimulación temprana.	Las actitudes de las madres de niños menores de un año sobre estimulación temprana, es el estado de atender, con influencia directa y dinámica para estimular con técnicas simples en bien de su desarrollo (52).	Las actitudes que las madres presentan en la estimulación temprana, tema importante de ejecución en los lactantes menores para promover el desarrollo de los mismos, en busca de ello se aplicará una escala tipo Likert (52).	Componente Afectivo.	1- 7	Favorable	43-70 puntos	Según su naturaleza: variable cualitativa, dicotómica ordinal.	Escala Likert
			Componente Conductual.	8-14	Desfavorable	14-42 puntos		

Datos sociodemográficos	Definición Conceptual	Indicadores	Categoría	Clasificación	Instrumento
Edad de la madre	<p>“Es la mención del tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo” (41).</p> <p>Las categorías de esta variable sociodemográfica se obtuvieron de 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” (5).</p>	Años	15-19 20-24 25-29 30-34 35 a más	Cualitativa politómica ordinal	Encuesta (Cuestionario)
Lugar de Procedencia	<p>“Es el origen de algo o el principio de donde nace o deriva. El concepto puede utilizarse para nombrar a la nacionalidad de una persona” (42).</p> <p>Categorías obtenidas de la Tesis “Conocimiento y Actitud de madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de</p>	Pueblo de origen.	Urbano Rural Urbano marginal Otros	Cualitativa, politómica, nominal.	

	30 meses atendidos en el puesto de salud Mollepata. Ayacucho 2018” (14).				
Número de Hijos	<p>“Se refiere al número de hijos de las mujeres que han tenido en algún momento de su vida alguno nacido vivo, incluyendo los hijos que luego fallecieron” (43).</p> <p>Las Categorías de medición se obtuvieron de 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” (5).</p>	Cifras	<p>Uno</p> <p>Dos</p> <p>Tres</p> <p>Cuatro o más</p>	Cualitativa politómica ordinal	
Edad del Niño	“Es la mención del tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo” (41).	meses	<p>0 a 4</p> <p>5 a 8</p> <p>9 a 12</p>	Cualitativa politómica ordinal.	

Grado de Instrucción	<p>“Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos” (44).</p>	Nivel de estudios	Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior completa Superior incompleta	Cualitativa, politómica, ordinal.	
Estado Civil	<p>“Es la situación estable o permanente en la que se encuentra una persona física en relación con sus circunstancias personales y con la legislación, y que va a determinar la capacidad de obrar y los efectos jurídicos que posee cada individuo” (45).</p>	Situación Sentimental	Soltera Conviviente Casada Divorciada	Cualitativa, politómica, nominal.	

Ocupación	“La ocupación es aquello que imposibilita la realización de una acción diferente” (46).	Actividad	Ama de casa Independiente Empleado del hogar Estudiante	Cualitativa, politómica, nominal.	
------------------	---	-----------	--	-----------------------------------	--

ANEXO 10
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “Conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021?</p> <p>Problemas Específicos: a) ¿Qué conocimientos sobre estimulación temprana tienen las madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021? b) ¿Cuál es la actitud sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año</p>	<p>Objetivo General: Determinar la relación que existe entre conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021</p> <p>Objetivos Específicos: a) Identificar los conocimientos sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021 b) Identificar la actitud sobre estimulación temprana que tienen las madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021 c) Determinar la</p>	<p>H1: Existe relación entre conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021</p> <p>Ho: No existe relación entre conocimientos y actitudes sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martín, 2021</p>	<p>Variable 1: Conocimientos Dimensiones: - Aspectos Generales - Motora - Coordinación - Lenguaje - Social</p> <p>Variable 2: Actitudes Dimensiones: - Componente Afectivo - Componente Conductual</p>	<p>Tipo de Investigación: Descriptiva Correlacional.</p> <p>Nivel de investigación: Descriptiva Cuantitativa</p> <p>Metodología: Correlacional.</p> <p>Diseño de la investigación: Transversal.</p>	<p>Población: Integrada por 40 madres de niños menores de 1 año de un Centro de Salud, Jerillo-San Martín.</p> <p>Muestra: Conformada por toda la población de estudio.</p> <p>Técnica: Encuesta.</p>

<p>de un centro de salud, Jerillo-San Martin, 2021?.</p> <p>c) ¿Cuál es la relación entre conocimientos y las variables sociodemográficas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martin, 2021?</p> <p>d) ¿Cuál es la relación entre variables sociodemográficas y la actitud sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martin, 2021?</p>	<p>relación entre conocimientos y las variables sociodemográficas sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martin, 2021</p> <p>d) Determinar la relación entre variables sociodemográficas y la actitud sobre estimulación temprana en madres de niños menores de un año de un centro de salud, Jerillo-San Martin, 2021</p>				
---	---	--	--	--	--