



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD**

-

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN
MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CAP II
LURIN ESSALUD – 2020**

**TRABAJO ACADÉMICO PROFESIONAL PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL
INFANTIL: CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO E
INMUNIZACIONES**

PRESENTADO POR:

Lic. VALDIVIA CABEZAS, MARY CRUZ

ASESOR:

Mg. BASURTO SANTILLÁN, IVÁN JAVIER

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mi madre por su constante apoyo en mi educación, por educarme con valores y por su comprensión durante la vida personal y profesional.

AGRADECIMIENTO

A la Mg Zulema docente del curso de EBE y Mg. Ivan / asesor. Por contribuir en la formación profesional, guiándonos y motivándonos permanentemente para la culminación del presente estudio.

ASESOR:

Mg. BASURTO SANTILLÁN, IVÁN JAVIER

JURADO

Presidente: Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario: Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

Vocal : Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua

RESUMEN

El presente estudio de investigación, tiene como objetivo Determinar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres primerizas de niños menores de un año que acuden al área de crecimiento y desarrollo del CAP II Lurín ESSALUD – 2020. Investigación de método descriptivo y de corte transversal .La población estuvo conformada por 30 madres primerizas que acuden junto con su (s) niños (as) al Consultorio de CRED. El instrumento es cuesta, a través de un cuestionario elaborado especialmente para este trabajo y está dividido en cuatro partes, en función a los periodos etarios de vida niños de 0 a 3 meses (11 ítem), niños de 4 a 6 meses (11 ítem), niños de 7 a 9 meses (9 ítem)y niños de 10 a 11 meses (10 ítem) y cada una de estas partes se han organizado de acuerdo a las 4 dimensiones propuestas para esta investigación: área motora, área del lenguaje, área de coordinación y área social. La calificación considera de 1 a 5 puntos de acuerdo a la respuesta seleccionada.

PALABRAS CLAVES: Conocimientos, estimulación temprana, área motora, social, lenguaje, coordinación, niños menores de 1 año.

ABSTRACT

The objective of this research study is to determine the level of knowledge about early stimulation in new mothers of children under one year of age who attend the growth and development area of CAP II Lurín ESSALUD - 2020. Descriptive and cross-sectional method research. The population was made up of 30 new mothers who attend the CRED Clinic with their children. The instrument is difficult, through a questionnaire developed especially for this work and is divided into four parts, depending on the age periods of life, children from 0 to 3 months (11 items), children from 4 to 6 months (11 items), children from 7 to 9 months (9 items) and children from 10 to 11 months (10 items) and each of these parts have been organized according to the 4 dimensions proposed for this research: motor area, language area, coordination area and social area. The rating considers from 1 to 5 points according to the selected answer.

KEYWORDS: Knowledge, early stimulation, area motora, social, language, coordination, children under 1 year.

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
Jurado.....	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Índice.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y METODOS.....	12
2.1 Enfoque y diseño de investigación.....	12
2.2 Población, muestra y muestreo.....	13
2.3 Variable de estudio.....	14
2.4 Técnica e instrumento de medición.....	15
2.5. Procedimiento para recolección de datos.....	15
2.6 Métodos de análisis estadístico.....	16
2.7 Aspectos éticos.....	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO.....	19
3.1 Cronograma de actividades.....	19
3.2. Recursos financieros.....	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	21
ANEXOS.....	28
ANEXO A. Operacionalización de la variable o variables.....	29
ANEXO B: Instrumento de recolección de datos.....	30
ANEXO C: Consentimiento informado y/o asentimiento informado.....	36

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a cifras vertidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el mundo existen alrededor de 250 millones de infantes menores de cinco años que se encuentran en riesgo de no lograr el desarrollo pleno de su potencial, debido a situaciones de alto riesgo, extrema pobreza y retraso en su crecimiento (1). En ese sentido, se ha detectado que aún existen deficiencias para lograr una adecuada y pertinente estimulación temprana, que permita a los niños desplegar sus capacidades a plenitud y, en ese camino, el rol de las madres y su nivel de conocimiento para realizar acciones al respecto, cobran especial relevancia, más aún en el caso de las madres primerizas.

En este punto es preciso señalar que las acciones para estimular de forma temprana a los niños, consiste en brindar determinados estímulos para facilitar que logren su desarrollo integral y que los infantes obtengan su máximo potencial (2). Así también, se puede decir que es un conjunto de acciones efectuadas de modo directo o indirecto desde periodos primigenios de vida, con la finalidad de proporcionar a los infantes las herramientas para interactuar con el entorno y las personas que le rodean (3). Estas definiciones cobran mayor fuerza si se considera que la etapa comprendida desde el momento que el niño es concebido hasta el comienzo de su

educación en la escuela proporciona una oportunidad inmejorable y necesaria para establecer mecanismos orientados a desarrollar su cerebro (4).

No hay que olvidar que los primeros años en la vida de un niño son medulares en su sano crecimiento y en el despliegue de sus capacidades y potencialidades, factores que redundarán directamente en diversos resultados sociales y de salud a lo largo de toda su vida (5).

De ahí que la estimulación temprana busque abarcar la integralidad del niño y, en aras de favorecer su desarrollo, se concentra en 4 áreas específicas: lenguaje (verbal y no verbal), social (habilidades para la interrelación y aprendizaje por imitación), coordinación (coordinación de funciones) y motora (control de la motricidad y la postura), aspectos que deben ser mediados de forma adecuada, especialmente por la madre quien resulta ser un agente sumamente significativo para brindar calidad al desarrollo de sus niños (6).

En este contexto, el personal de enfermería también asume un rol muy importante, máxime si se considera que este grupo profesional conforma más del cincuenta por ciento del personal sanitario a nivel mundial, constituyéndose en “columna vertebral” del ámbito de la salud (7). Adicionalmente es preciso señalar que su labor se despliega en diversas especialidades dentro de las instituciones sanitarias y, una de ellas, radica en la atención integral de la salud infantil, a fin de asegurar su adecuado crecimiento desde los primeros años, siendo la estimulación temprana uno de los aspectos medulares en este proceso, especialmente porque la activación de la células cerebrales tiene un tiempo limitado y, si éste pasa, se pueden generar problemáticas que muchas veces no se logran revertir (8).

Una etapa especialmente crucial es el primer año de un bebé, pues ésta se encuentra caracterizada por una multiplicidad de posibilidades cognitivas y motoras que aparecen y evolucionan en función a determinados factores, tanto genéticos como madurativos y, desde esa perspectiva, la posibilidad de adquirir nuevas capacidades y habilidades se sustenta en una serie de actividades y acciones de estimulación temprana que asienten las bases adecuadas para lograr una adecuada cognición, motricidad y lenguaje (9)

Para lograrlo, es importante el trabajo conjunto con la familia de los niños, especialmente de la madre, dado que ambos conforman una díada estratégica; con mayor razón si se considera que los menores que no logran experimentar los cuidados amorosos y la sensibilidad necesaria para que sus potencialidades físicas, emocionales y espirituales prosperen, son menos sanos, no tienen un crecimiento acorde a su edad y no desarrollan las capacidades necesarias para construir aprendizajes adecuados (10). Por ese motivo, es que se requiere que las madres de familia y, en especial, las primerizas, tengan conocimientos acordes a todo lo que implica la estimulación temprana del bebé desde que nace.

En el Perú, la situación también es compleja, pues los niños son un grupo sumamente vulnerable, especialmente por la situación de pobreza y pobreza extrema en la que muchos se desenvuelven, panorama que contrasta con el derecho que tienen a un desarrollo infantil temprano (DIT) pues son los primeros años de vida los que permiten asentar las bases del desarrollo intelectual, físico, social y emocional del ser humano (11).

Algunos estudios incluso señalan que los beneficios de la estimulación temprana en niños recién nacidos son muy amplios, pues los estímulos sensoriales son

determinantes en el desarrollo cerebral y, en esa medida, con esta práctica no solo se logra promover avances significativos sino que se reducen las posibilidades de que existan alteraciones que puedan perjudicar el neurodesarrollo (12).

Sin embargo, para poder brindar a los niños los cuidados y la estimulación temprana que requieren es necesario que las madres tengan recursos esenciales como el conocimiento y la autonomía en el uso de recursos que les permita tener una vida digna (13), situación que en el Perú es difícil de lograr, debido a los altos índices de pobreza que se registran, a pesar de los esfuerzos realizados por revertir esta situación.

Al respecto, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) señaló que un aproximado de 3,8 millones de habitantes viven en condición de extrema pobreza y de ellos 2,1 millones son niños (14). A esta situación, se suma el desconocimiento que muchas veces muestran algunas madres de familia, en especial las primerizas, respecto a la importancia de realizar estimulación temprana a sus niños y de llevarlos a sus controles de crecimiento de niño sano. En esta misma línea, de acuerdo a las cifras vertidas por el INEI, en el primer trimestre del año 2020 (enero, febrero y marzo) hubo decrecimiento porcentual de – 0,1 respecto al mismo periodo en el año 2019 en cuanto al control de crecimiento de los niños menores a 3 años (15).

En el CAP II Lurín ESSALUD también se ha encontrado esta misma problemática, siendo necesario conocer cuál es la situación específica dentro de este contexto de salud, pues es necesario aunar esfuerzos para lograr que los niños menores de un año tengan un adecuado proceso de estimulación temprana.

Dentro de todo este panorama es preciso tener en cuenta las bases teóricas que sustentan el papel de la madre en el cuidado del bebé y las acciones orientadas a

estimularlo de forma temprana. Desde esa perspectiva, es necesario iniciar señalando un primer criterio respecto el cuidado del ser humano, el cual está relacionado con las prácticas sociales y las cosmovisiones que tiene la madre en función al grupo social en el que se desenvuelve y en el que nace y se desarrolla su bebé. Al respecto, se señala que las representaciones sociales se convierten en un conocimiento que se elabora socialmente y es compartido en función a la información y experiencias que tiene la persona y que se transmite mediante la tradición, la comunicación y la educación. Todo ello, es tomado en cuenta por las madres, quienes emplean sus saberes culturales y las diversas representaciones que ha ido adquiriendo para el cuidado de su bebé, situaciones que son percibidas de forma continua por el personal de enfermería que se desempeñan dentro de los Consultorios de Crecimiento y Desarrollo - CRED (16).

Por otro lado, subyace en todo este proceso de estimulación temprana, la teoría del apego, caracterizada por la búsqueda de proximidad que realiza el bebé con aquellas personas que lo cuidan y los contactos sensoriales que de esa relación nacen. El hecho de que exista el apego brinda una sensación de seguridad que promueve la exploración que el niño va realizando de su entorno. Por el contrario, si en lugar de apego se genera una separación, se pueden suscitar situaciones de ansiedad, inseguridad, protesta y abandono en el menor menoscabando el adecuado desarrollo e incluso provocando problemas psicológicos o de salud (17).

También es necesario tomar en cuenta aquí la teoría de Piaget respecto a las etapas de desarrollo del ser humano, en especial la etapa sensorio motora que va desde cero hasta los dos años y que está directamente relacionada con factores como las sensaciones y la evolución motora. Desde esta perspectiva, se señala que a partir

del nacimiento se van desarrollando los reflejos, la persona se va reconociendo a sí misma y los objetos que los rodean. En esta línea, la familia y, en especial la madre, asumen un papel de orden primordial pues a partir de las vivencias que se generan con ellos, los niños irán desarrollando sus habilidades y capacidades (18).

Desde esta perspectiva, el conocimiento y práctica de acciones de estimulación temprana por parte de las madres primerizas y todas aquellas que tengan niños menores a un año, se constituyen en factores centrales para optimizar el potencial desarrollo de los niños, especialmente de los primeros dos años de vida (19).

Sin embargo, este es un proceso que las madres de familia no pueden seguir solas, es necesario de la guía, acompañamiento y orientación especializada. En esta línea, nuevamente surge la figura de los profesionales de enfermería, quienes ponen en práctica su misión, acogiendo y vivenciando los postulados con los cuales fueron formados y que encuentra como uno de sus principales modelos referentes a Virginia Henderson quien promueve el cuidado humanístico de las personas que se encuentran bajo sus cuidados. Más aún si se encuentra involucrada la vida y desarrollo de los niños pequeños, dada su vulnerabilidad y necesidad de protección integral (20)

Desde esa perspectiva, la labor enfermera debe priorizar la vida y el hecho de fomentar la estimulación temprana en bebés menores de un año se convierte en una actividad que se encuentra relacionada a preservar su calidad de vida, situación que exige orientar a las madres de familia primerizas para que logren un nivel de conocimientos acorde a los requerimientos de acuerdo a cada etapa de vida del bebé.

En el ámbito internacional se han efectuado algunas investigaciones como la de Bermeo y colaboradores (21), realizada con 177 madres adolescentes primerizas, quienes respondieron a un cuestionario que permitió determinar que el conocimiento de estimulación temprana en niños recién nacidos fue de 53,10% mientras que el conocimiento respecto a los cuidados fue de 40,11%, aspectos que se constituyen en signos de alarma que se considera necesario revertir.

Pozo (22) llevó a cabo una investigación con 104 madres entre 19 y 21 años, a quienes se les aplicó un cuestionario, donde se evidenció que el 92% de las madres primerizas tuvieron escasos conocimientos respecto a los procedimientos y actividades orientadas a estimular el desarrollo psíquico de los niños y el 89% también evidenció desconocimiento en la forma de realizar procesos de estimulación para el desarrollo corporal de los pequeños.

Jijón (23) efectuó una investigación en la que participaron 40 madres de niños con edades entre 0 y 12 meses, encontrando que existe desconocimiento por parte de algunas de ellas, respecto a las acciones de estimulación temprana, pero son conscientes de esa situación y buscan apoyo en centros especializados para poder adquirir los conocimientos suficientes que les permita contribuir de modo efectivo en el desarrollo de sus bebés, tanto física, como emocional y cognitivamente.

Aguirre y colaboradores (24) llevaron a cabo una investigación con 50 madres que participaron en un programa de capacitación. El estudio se efectuó antes y después de la capacitación, permitiendo obtener información significativa respecto a los conocimientos, actitudes y práctica de estimulación temprana. Los resultados antes de la capacitación fueron de 51,4% cifra que subió después del taller realizado a un 82,9%, representando un incremento que alcanzó el 31,5%.

Choco y colaboradores (25) elaboraron un trabajo de investigación a través de la aplicación de un programa formativo dirigido a 80 madres adolescentes primerizas, encontrando escasos conocimientos antes de la aplicación del programa, situación que se evidenció en la evaluación pre-test. Asimismo, la evaluación post-test permitió la obtención de resultados satisfactorios, pues el nivel de conocimientos de las madres subió de forma significativa.

Cruz y colaboradores (26) en la investigación que llevaron a cabo con 97 madres adolescentes, encontraron que el 61,9% tenía un índice medio de conocimientos respecto a los cuidados del bebé, 35,1% evidenció un nivel de conocimiento alto y el 3,1% tenía un nivel bajo de conocimientos. En el caso puntual de la alimentación del recién nacido y la estimulación temprana que deben recibir se encontró un nivel de conocimiento del 49,5%. Se concluyó que las madres adolescentes primerizas no cuentan con la preparación adecuada para asumir el papel que conlleva la maternidad, así como las responsabilidades inherentes al cuidado y crianza de un niño recién nacido.

Huamán y colaboradores (27) en su investigación efectuada con 39 madres de familia con infantes menores al año de edad, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre el conocimiento de estimulación en las áreas motora, lenguaje, coordinación y social, hallaron que el conocimiento respecto a estos aspectos es medio, alcanzando un 69,2%, mientras que el 30,8% alcanzó un nivel bajo.

Soncco (28) en el estudio que realizó con 40 madres primerizas de niños menores de un año de edad, a quienes se les aplicó un cuestionario con 28 ítem, encontró que el 67,5% tenían un nivel de conocimientos medio, un 20% evidenció un nivel de conocimientos bajo y solo el 12,5% obtuvo un nivel de conocimientos alto. Desde el

punto de vista de las dimensiones seleccionadas, se encontró que las madres de bebés de 0 a 3 meses tenían un conocimiento medio de 50% en el área de coordinación, mientras que en el área correspondiente al lenguaje obtuvieron un 40% y en el campo del conocimiento de estimulación motora evidenciaron un 70%. En el caso de las mamás de bebés de 4 a 6 meses obtuvieron 50% de conocimiento en el área de coordinación, un 44% en la de lenguaje y 56% en la motora. Para el caso de las mamás de bebés entre 7 y 11 meses, obtuvieron un nivel de conocimiento de 50% en el área de coordinación, 47% en la de lenguaje y 43% en la motora.

Aguirre y colaboradores (29) en su investigación, realizada con 171 mamitas de niños menores a un año, encontraron que los niveles de conocimiento en el área motora alcanzaron el 48,5%, mientras que en el área de coordinación obtuvieron un 36,8% lo que representa un nivel medio. Finalmente, en el área social se encontró que el conocimiento tiene un nivel alto de 60,2% y con respecto al lenguaje se obtuvo que el nivel tenía un 46,8% del total de mamitas encuestadas.

Berrocal y colaboradores (30) en la investigación que efectuaron con 120 madres de familia, encontraron que el nivel de conocimiento que tienen se relaciona directamente con el nivel de desarrollo psicomotor de sus hijos. Asimismo, se encontró que existe relación entre los conocimientos en el área de coordinación, en la estimulación social, en el área del lenguaje y la estimulación temprana en su conjunto con el desarrollo de los niños.

Todo lo detallado aquí expresa la relevancia de determinar cuál es el nivel de conocimiento de las madres primerizas, respecto a la estimulación temprana entendida como el conjunto de técnicas, medios y actividades sustentadas en una base científica y aplicadas de manera sistemática y secuencial que se pone en

práctica en los niños desde que nacen para lograr el máximo desarrollo de sus capacidades físicas, cognitivas y psíquicas (14) procedimientos que involucran tomar en cuenta no solo los periodos de edad del menor para ir midiendo cuáles son los niveles de avance que va logrando, sino también las dimensiones correspondientes al área motora, área del lenguaje, área de coordinación y área social (31), por tanto la problemática que se aborda en esta investigación se justifica y es insoslayable que se aborde. Durante la revisión en las diversas bases científicas y repositorios que se han utilizado, tanto del ámbito nacional como internacional, se pudo notar que son escasos los estudios centrados en el nivel de conocimiento de madres primerizas acerca de la estimulación temprana de bebés en el periodo de 0 a 11 meses, situación que llevó a reafirmar el desarrollo de esta propuesta investigativa, pues es de suma necesidad llenar este vacío del conocimiento. Por otra parte, este estudio tiene un valor desde el punto de vista práctico, en virtud a la socialización que se efectuará de los resultados y hallazgos obtenidos en este trabajo, con las autoridades institucionales, los profesionales enfermeros y todo el personal de salud en su conjunto a fin de tomar decisiones orientadas a contribuir en la preparación de las madres primerizas a establecer acciones orientadas a realizar la estimulación temprana de sus bebés. En lo que corresponde a lo metodológico el presente trabajo aporta a consolidar la línea de investigación centrada en la atención integral infantil de salud CRED e inmunizaciones, así también se justifica debido al instrumento de recolección de datos que ha sido elaborado específicamente para este estudio, en función a la realidad que se va a investigar y la literatura especializada. El objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres primerizas de niños menores de un año del CAP II Lurín ESSALUD – 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

Este trabajo investigativo se desarrollará bajo los postulados del enfoque cuantitativo, el cual se orienta a contrastar las diferentes teorías que sustentan la problemática de investigación, considerando las hipótesis que emergen en el marco de su desarrollo y determinando una muestra que represente a la población de estudio, obtenida de forma aleatoria. Así también, este enfoque busca medir las características del fenómeno social que se investiga y tiende a la generalización y normalización de resultados (32).

Con respecto al diseño, este trabajo utilizará la investigación básica, ya que busca la ampliación y profundización de los conocimientos científicos que existen respecto a la realidad problemática (33). De la misma manera, se empleará el diseño descriptivo, ya que se busca describir el fenómeno sujeto a estudio y de corte transversal porque los hechos se darán a conocer tal como se presentan, en un momento y espacio establecidos con la finalidad de dar a conocer las propiedades centrales que ayuden a realizar la medición y evaluación de las diversas dimensiones que se han dispuesto para el estudio (34).

2.2 Población, muestra y muestreo

Población

La población está conformada por el total de unidades que forman parte de una problemática o fenómeno de investigación y que se requiere cuantificar para poder desarrollar el trabajo integrado por un conjunto “N” de participantes que tienen características en común (35).

Desde esta perspectiva, la población de estudio en este trabajo estará compuesto por 30 madres primerizas con niños menores de un año, que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Atención Primaria II de ESSALUD – Lurín.

Criterios de inclusión. Ser madres primerizas con niños menores a un año, que se atiendan en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Atención Primaria II de ESSALUD – Lurín y que acepten participar en este trabajo.

Criterios de exclusión. Se excluirán de la investigación a las madres que no sean primerizas y que no tengan hijos menores de un año, que no se atiendan en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Atención Primaria II de ESSALUD – Lurín y que no acepten participar en este trabajo.

Muestra

Se constituirá por toda la población de estudio, es decir las 30 madres primerizas con niños menores de un año, que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Atención Primaria II de ESSALUD – Lurín.

Muestreo

Con la finalidad de asegurar los resultados obtenidos en relación a la variable de estudio, de forma intencional se decidió considerar a toda la población. Desde esa perspectiva, la investigación será de tipo no probabilístico.

2.3 Variable de estudio

La variable principal del estudio es:

V1: nivel de conocimiento sobre estimulación temprana

La naturaleza de esta variable es cualitativa y la escala de medición ordinal.

Definición conceptual de la variable nivel de conocimiento sobre estimulación

temprana: se define como el conjunto de ideas, conceptos información que se tiene sobre las técnicas, medios y actividades sustentadas en una base científica y aplicadas de manera sistemática y secuencial que se pone en práctica en los niños desde que nacen para lograr el máximo desarrollo de sus capacidades físicas, cognitivas y psíquicas (14)

Definición operacional de la variable nivel de conocimiento sobre estimulación

temprana: se define como el conjunto de ideas, conceptos información que se tiene sobre las técnicas, medios y actividades sustentadas en una base científica y aplicadas de manera sistemática y secuencial que se pone en práctica en los niños desde que nacen para lograr el máximo desarrollo de sus capacidades físicas, cognitivas y psíquicas, tanto de las áreas motora, de lenguaje, de coordinación y social de madres primerizas con niños menores de un año, que acuden al

Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Atención Primaria II de ESSALUD – Lurín, el cual será medido con el cuestionario.

2.4 Técnica e instrumento de medición

La técnica a emplear en esta investigación es la encuesta, a través de un cuestionario elaborado especialmente para este trabajo. Desde esa perspectiva, este cuestionario está dividido en cuatro partes, en función a los periodos etarios de vida: niños de 0 a 3 meses (11 ítem), niños de 4 a 6 meses (11 ítem), niños de 7 a 9 meses (9 ítem) y niños de 10 a 11 meses (10 ítem); cada una de estas partes se han organizado de acuerdo a las 4 dimensiones propuestas para esta investigación: área motora, área del lenguaje, área de coordinación y área social. La calificación considera de 1 a 5 puntos de acuerdo a la respuesta seleccionada.

Para obtener la confiabilidad del instrumento, la autora desarrolló una prueba piloto con 20 madres primerizas de niños menores a un año, que constituyeron parte de la unidad de análisis, obteniendo un resultado de $> 0,88$ en el Alfa de Cronbach que, dentro de la escala de esta prueba lo ubica en el rango de alto.

2.5. Procedimiento para recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

El estudio que aquí se presenta, iniciará desde el momento de la recolección de datos, para lo cual como primer trámite se solicitará a la Universidad Privada Norbert

Wiener la carta mediante la cual se da fe del inicio de esta investigación. Con dicho documento, se realizarán las gestiones pertinentes para acceder al Centro de Atención Primaria II de ESSALUD – Lurín y obtener la autorización para desarrollar esta investigación.

2.5.2 Aplicación del instrumento de recolección de datos

Cuando se cuente con la documentación correspondiente, se realizará el contacto con las madres primerizas de niños menores a un año de edad, para solicitar su participación en este trabajo de investigación y brinden su consentimiento poder aplicar el instrumento elaborado y detallado en párrafos previos.

El tiempo estimado para la aplicación del instrumento será de 30 minutos. Al finalizar la aplicación se realizará una revisión detallada, con el objeto de verificar si el llenado de las encuestas se hizo de forma adecuada y sin errores que puedan generar algún tipo de sesgo en la investigación.

2.6 Métodos de análisis estadístico

Es importante mencionar aquí que el estudio considera la participación de las 30 madres de familia que constituyen la muestra de estudio, en función a los criterios de inclusión y exclusión correspondientes.

La data obtenida se registrará en una tabla matriz elaborada de forma previa, a fin de aplicar el software estadístico SPSS versión 26 y se seguirá un meticuloso procedimiento para reducir posibles errores o generación de pérdida de valores en el análisis estadístico.

Considerando el diseño descriptivo elegido para este trabajo, para elaborar las estadísticas se emplearán tablas de frecuencias, que permitan desarrollar la fase descriptiva de los datos y también se utilizarán medidas de tendencia central para las frecuencias absolutas. Así también, se elaborarán tablas y figuras con sus correspondientes análisis e interpretación.

2.7 Aspectos éticos

Esta investigación considerará los aspectos de protección a cada una de las madres primerizas que conforman la unidad de análisis y que participen de la investigación, en consideración a los principios bioéticos de no maleficencia, autonomía, justicia y beneficencia; así mismo se solicitará su consentimiento informado no sin antes explicar de forma precisa y clara en qué consiste la investigación. Dentro de este punto, también se explicitan cómo se aplicarán los principios bioéticos:

Principio de autonomía

Se tomará en cuenta de forma estricta en el momento de realizar el contacto e informar a las madres que participan en el estudio acerca de cada uno de los procesos que se consideran como parte de su participación, mostrando respeto por la voluntad que expresen de participar o no de este trabajo, aspecto que se evidenciará con el respectivo consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Este principio se pone en práctica al momento de explicar a las participantes acerca de los beneficios que podrán obtener con su participación y con los resultados que se obtengan con el trabajo.

Principio de maleficencia

Todas las participantes de este trabajo sabrán que su participación no implica riesgo alguno y, por el contrario, se brindará especial relevancia a sus aportes y contribución con este trabajo para mejorar el nivel de conocimiento de las madres primerizas de niños menores de un año respecto a la estimulación temprana.

Principio de justicia

En todo momento, el trato será sumamente respetuoso, igualitario y cordial con cada una de las madres de familia que participe en este trabajo, ya sea de forma directa o indirecta.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

3.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2020																			
	Jun				Jul				Agost				Set				Oct			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificar la problemática		X	X																	
Indagar sobre los recursos bibliográficos		X	X	X	X	X	X													
Elaborar la situación problemática, el marco teórico y los antecedentes.		X	X	X	X	X	X													
Redactar la justificación y la importancia de la investigación.		X	X	X	X	X	X													
Determinar los objetivos.		X	X	X	X	X	X													
Redactar el enfoque y el diseño de investigación.		X	X	X	X	X	X													
Especificar población, muestra y muestreo.				X	X	X	X	X												
Precisar técnicas e instrumentos					X	X	X	X												
Elaborar los aspectos bioéticos						X	X	X												
Determinar los métodos para analizar datos							X	X												
Elaborar los aspectos administrativos del estudio.							X	X												
Elaborar anexos							X	X												
Presentar la correspondiente aprobación del proyecto.									X	X										
Trabajo de campo										X	X	X	X	X	X	X				
Redactar el Informe Final											X	X	X	X	X	X	X			
Sustentar																		X	X	

3.2. Recursos financieros

MATERIALES	2020						TOTAL
	Jul	Agost	Set	Oct	Nov	Dic	
Equipos							
Laptop	150						
	0						
USB	20						
Útiles de escritorio							
Cd					10		
Lapicero	5	2	2	1			
Hojas bod A4	10	2	3	5	3		
Fólder fastener	5	3	1	2	2		
Sobre manila		2	1	1	2		
Material bibliográfico							
Libros	50						
Fotocopias	20	5	5	10	5		
Impresiones	10	10	3	5	15		
Otros							
Movilidad	10	20	10	30	10		
Alimentos	20		10	20	20		
Grabaciones							
Llamadas internet	50	20	15	20	50		
Recursos humanos							
Digitadora	50						
TOTAL	175	64	50	114	117		2095
	0						

Financiamiento de la investigación

El estudio será financiado por la investigadora

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. El mundo no está ofreciendo a los niños una vida saludable y un clima adecuado para su futuro: OMS-UNICEF-The Lancet. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/19-02-2020-world-failing-to-provide-children-with-a-healthy-life-and-a-climate-fit-for-their-future-who-unicef-lancet>
2. González CI. Los programa de estimulación temprana desde la perspectiva del maestro. Liberabit. [Revista internet]. 2007. [acceso 31 de Agost. de 2020]; 13: 19-27. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/liber/v13n13/a03v13n13.pdf>
3. Vanesagl. Modelos y Prácticas educativas. Grado Educación Infantil. [Internet] 2014. Disponible en <https://vanesagl.wordpress.com/2014/05/15/estimulacion-temprana/>
4. UNICEF. La primera infancia importa para cada niño. [Internet]. 2017. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
5. Irwin LG, Siddiqi A, Hertzman C. Desarrollo de la Primera Infancia: Un Potente Ecuador. [Internet]. 2007. Disponible en: https://www.who.int/social_determinants/publications/early_child_dev_ecdkn_es.pdf
6. Arias S, Chanamé 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. Rev Enferm Herediana. [Revista internet]. 2014. [acceso 8 de Set. de 2020]; 7(1): 39-43. Disponible en:

<https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2014/enero/niveldeconocimientoyactitudesdelasmadrespurperassobreestimulacintempranaenniosmenores.pdf>

7. Organización Mundial de la Salud. La OMS y sus asociados hacen un llamamiento urgente para que se invierta en el personal de enfermería. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>
8. Basso G. Neurodesarrollo en Neonatología. Intervención ultratemprana en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Editorial panamericana. 2016.
9. De Andraca I, Pino P, De La Parra A, Rivera F, Castillo M. Factores de riesgo para el desarrollo psicomotor en lactantes nacidos en óptimas condiciones biológicas. Revista de Saúde Pública. [Revista internet]. 1998. [\[acceso 6 de Set. de 2020\]; 31\(2\): 479-487. Disponible en: https://scielosp.org/article/rsp/1998.v32n2/138-147/](https://scielosp.org/article/rsp/1998.v32n2/138-147/)
10. OMS, UNICEF. El cuidado cariñoso y sensible para el desarrollo en la primera infancia. Un marco mundial para lograr la acción y resultados. [Internet]. 2018. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/child/nurturing-care-framework-first-consultation-es.pdf
11. UNICEF. Primera infancia: Realidad y retos para una atención integral e inclusiva. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/media/8646/file/Primera%20infancia:%20Realidad%20y%20retos%20para%20una%20atenci%C3%B3n%20integral%20e%20inclusiva.pdf>
12. Valle M, Sierra P, Palacios I, García R, Moro M. Atención temprana al recién nacido de riesgo. An Pediatr Contin. [Revista internet]. 2014. [\[acceso 1 de Set. de](#)

- 2020];12(3):119-23. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-anales-pediatria-continuada-51-articulo-atencion-temprana-al-recien-nacido-S1696281814701799>
13. UNICEF. El estado de la niñez en el Perú. [Internet]. 2004. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0588/Libro.pdf
14. Maslucan IG, Velayarce L, Rodríguez Y. Conocimiento materno sobre estimulación temprana y desarrollo psicomotor del lactante mayor. Essalud, Trujillo, 2010. Revista Científica In Crea. [Revista internet]. 2013. [acceso 3 de Set. de 2020]; 4(2): 327-336. Disponible en: <https://revistas.uladech.edu.pe/index.php/increscendo/article/view/9/7>
15. INEI. Estado de la niñez y la adolescencia. Informe Técnico. [Revista internet]. 2020. [acceso 4 de Set. de 2020]; (3): 1-58. Disponible en: http://m.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-n03_ninez-y-adolescencia-abr-may-jun2020.pdf
16. Chulle CM, Santos GC. Saberes maternos en el cuidado del niño: Un estudio desde las representaciones sociales. Rev enferm Herediana. [Revista internet]. 2018. [acceso 24 de Agost. de 2020]; 11(1): 27-34. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/3522>
17. Gago J. Teoría del apego. El vínculo. [Internet]. 2016. 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>
18. Perdomo, E. La estimulación temprana en el desarrollo creativo de los niños de la primera infancia. Varona. [Revista internet]. 2011. [acceso 29 de Agost. de 2020];

(52): 29-34. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3606/360635574006.pdf>

19. Barrios IM, Collet N, Soarez FD, Figueredo JR, De Oliveira MF, Da Silva AP. Efectividad de una intervención con madres para la estimulación de niños menores de dos años. Rev. Latino-Am. Enfermagen. [Revista internet]. 2019. [acceso 27 de Agost. de 2020]; (27): 1-10. Disponible en: <http://rlae.eerp.usp.br/>
20. Bellido JC, Lendínez JF. Proceso enfermero desde el modelo de cuidados de Virginia Henderson y los lenguajes NNN. España: Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Jaén; 2010.
21. Bermeo JG, Cresp AM. Determinación del nivel de conocimiento sobre el cuidado del recién nacido en madres adolescentes primíparas que alumbran en el Hospital Regional Vicente Corral Moscoso. Universidad de Cuenca. [Tesis de Licenciatura] Ecuador. [internet] 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24444/1/CUIDADO%20DEL%20RECIEN%20NACIDO%20EN%20MADRES%20ADOLESCENTES%20.CUENC A.pdf>
22. Pozo RA. La práctica de estimulación temprana realizada por las madres de los niños lactantes incide en su desarrollo. Centro de Salud Venus de Valdivia. La Libertad. 2014 – 2015. Universidad Estatal Península de Santa Elena. [Tesis de Licenciatura] Ecuador. [internet] 2015. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/1893>
23. Jijón J. La participación de la madre y su incidencia en el desarrollo de la estimulación temprana en los bebés de cero a doce meses. Universidad de las Américas. [Tesis de Licenciatura] Ecuador. [internet] 2016. Disponible en: <http://dspace.udla.edu.ec/bitstream/33000/8819/1/UDLA-EC-TLEP-2016-02.pdf>

24. Aguirre IA, Calle ME. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con hijos de 0 a 3 meses acerca de las técnicas de lactancia y posiciones correctas que asisten al Hospital Cantonal Básico de Paute – 2015. Universidad de Cuenca. [Tesis de Licenciatura] Ecuador. [internet] 2016. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24441/1/tesis.pdf>
25. Choco KE, Serrano AT. Programa de capacitación a madres adolescentes que cursan el nivel bachillerato sobre la estimulación temprana en los niños y niñas en su primer año de vida, Cuenca distrito sur, marzo – septiembre 2015. Universidad de Cuenca. [Tesis de Licenciatura] Ecuador. [internet] 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23520>
26. Cruz NH, Dolores SV. Nivel de conocimiento sobre los cuidados básico del recién nacido en madres adolescentes atendidas en el Centro Materno Infantil José Gálvez – Villa María del Triunfo, Lima 2016. Universidad Privada Arzobispo Loayza. [Tesis de Licenciatura] Lima. [internet] 2016. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23520>
27. Huamán NJ, Isla AF. Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana de las madres de los menores de 1 año que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Pedro Sánchez Meza Chupaca 2018. Universidad Nacional del Callao. [Tesis de Licenciatura] Lima. [internet] 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/2976>
28. Soncco A. Nivel de conocimiento en madres primerizas sobre la estimulación temprana en niños menores de 1 año que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Materno Infantil “El Porvenir” – Lima 2017. Universidad Nacional Federico Villarreal. [Tesis de Licenciatura] Lima. [internet]

2018. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1808>
29. Aguirre JH, Pizango J. Nivel de conocimiento de las madres sobre la estimulación temprana de niños menores de 1 año que acuden al Área de Crecimiento y Desarrollo del Hospital II- ESSALUD Tarapoto. Periodo mayo – octubre 2017. Universidad Nacional de San Martín – Tarapoto. [Tesis de Licenciatura] Tarapoto. [internet] 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/11458/2542>
30. Berrocal KY, Duran LJ. Nivel de conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en relación al desarrollo psicomotor de menores de 2 años en el distrito tres de diciembre, 2015. Universidad Peruana de Los Andes. [Tesis de Licenciatura] Huancayo. [internet] 2016. Disponible en: http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/107/Karen_Yuliana_Tesislicenciado_2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y
31. UNICEF. Ejercicios de estimulación temprana. [Internet]. 2011. Disponible en: <http://files.unicef.org/mexico/spanish/ejercicioestimulaciontemprana.pdf>
32. Sanchez H, Reyes C. Metodología y diseños en investigación científica. Lima: Edit. Visión Universitaria; 2006.
33. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Lima: Editorial San Marcos; 2006.
34. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA

TÍTULO: Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres primerizas de niños menores de un año del CAP II Lurín ESSALUD - 2020

VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento o sobre estimulación temprana	Tipo de variable según su naturaleza:	Conjunto de ideas, conceptos información que se tiene sobre las técnicas, medios y actividades sustentadas en una base científica y aplicadas de manera sistemática y secuencial que se pone en práctica en los niños desde que nacen para lograr el máximo desarrollo de sus capacidades físicas, cognitivas y psíquicas (14)	Conjunto de ideas, conceptos información que se tiene sobre las técnicas, medios y actividades sustentadas en una base científica y aplicadas de manera sistemática y secuencial que se pone en práctica en los niños desde que nacen para lograr el máximo desarrollo de sus capacidades físicas, cognitivas y psíquicas, tanto de las áreas motora, de lenguaje, de coordinación y social de madres primerizas con niños menores de un año, que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Atención Primaria II de ESSALUD – Lurín, el cual será medido con el cuestionario.	Área motora	Niños de 0 a 3 meses Niños de 4 a 6 meses Niños de 7 a 9 meses Niños de 10 a 11 meses	<ol style="list-style-type: none"> 1. Frota usted las manos de su bebé. 2. Ayuda a su bebé a doblar los dedos alrededor de un objeto. 3. Lo pone boca abajo para rasgar o arañar las cobijas. 4. Pone al bebé junto a su pecho y le canta. 5. Anima a su bebé a imitar sonidos. 6. Le sonríe y le habla mientras lo atiende. 7. El bebé reacciona al escuchar algún ruido. 8. Su bebé lleva los juguetes hacia su boca. 9. Le brinda cariño con besos y suaves masajes. 10. Acaricia a su bebé de forma permanente. 11. Arrulla al bebé al momento de hacerlo dormir. 	Siempre (5) Casi siempre (4) A Veces (3) Casi Nunca (2) Nunca (1)	Bajo: 5 – 21 Medio: 22 – 38 Alto: 39-55
	Cualitativa			Área del lenguaje	Niños de 0 a 3 meses Niños de 4 a 6 meses Niños de 7 a 9 meses Niños de 10 a 11 meses	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuelga objetos de colores o llamativos al alcance de su bebé. 2. Lo hace tocar diferentes partes de su cuerpo. 3. Coloca en sus manitos objetos con diferentes consistencias. 4. Acuesta a su bebé boca arriba y le ayuda a sentarse. 5. Lo sienta con ayuda de varios cojines. 6. Le habla y sonríe a su bebé de forma continua. 7. Llama a su bebé en tono cariñoso. 8. Gira la cabeza cuando siente que un objeto cae. 9. Evita que esté en lugares con mucho ruido. 10. Le habla de frente para que pueda ver su cara. 11. Premia su esfuerzo con sonrisas, caricias o palabras cariñosas. 		Bajo: 5 – 21 Medio: 22 – 38 Alto: 39-55
	Escala de medición: Ordinal			Área de coordinación	Niños de 0 a 3 meses Niños de 4 a 6 meses Niños de 7 a 9 meses Niños de 10 a 11 meses	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lo estimula para que pase objetos de una mano a otra. 2. Lo motiva a agarrar juguetes pequeños con los dedos pulgar e índice. 3. Le muestra juguetes para motivarlo a gatear. 4. Lo motiva a apoyarse en una sola mano. 5. Estimula sus primeras palabras y las festeja. 6. Va diciendo el nombre de los alimentos cuando come para identificarlos. 7. Esconde sus juguetes para hacer que los busque. 8. Le enseña a decir adiós con su manito. 9. Le pide que realice acciones sencillas como dar un vaso y agradecer cuando se lo da. 		Bajo: 5 – 14 Medio: 23 – 31 Alto: 32-40
				Área social	Niños de 0 a 3 meses Niños de 4 a 6 meses Niños de 7 a 9 meses Niños de 10 a 11 meses	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promueve que juegue con plastilina. 2. Le da hojas de papel para que pueda romperlas y arrugarlas. 3. Lo pone de pie y anima a caminar. 4. Le enseña a contestar preguntas sencillas. 5. Le habla claramente sin modificar palabras o utilizar diminutivos (tacita, platito, cucharita) 6. Ya come solito. 7. Coloca objetos dentro de algún recipiente y luego los saca de ahí. 8. Estimula que juegue con otros niños y niñas de su misma edad. 9. Se integra para realizar actividades con otros niños y niñas. 10. Crea buenos hábitos como lavarse las manos o guardar sus juguetes. 		Bajo: 5 – 16 Medio: 17 – 28 Alto: 29-50

ANEXO B: Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL CAP II LURIN ESSALUD – 2020”

Este cuestionario ha sido elaborado como parte de la investigación que se está realizando dentro de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, con el objetivo de determinar nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres primerizas de niños menores de un año del CAP II LURIN ESSALUD – 2020.

Instrucciones

- Se solicita que respondan de la manera más objetiva posible las preguntas que se presentan a continuación, con el propósito de recoger información veraz que ayude a dar a conocer resultados confiables y fidedignos.
- Marque la alternativa que, de acuerdo a su criterio, expresa la respuesta correcta.
- Recuerde que su participación en este trabajo es anónima.

DATOS GENERALES

1. Edad de la madre: _____

2. Edad del niño (a): _____

3. Nivel de estudio:

Analfabeto

Primaria

Secundaria

Superior Técnico

Superior universitario

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

4. Ocupación: _____

5. Lugar de procedencia: _____

6. Estado civil:

Soltera

Conviviente

Casada

Separada

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

7. Frecuencia de visitas a las consultas de estimulación temprana:

NIÑOS DE 0 A 3 MESES

N°	Preguntas de la dimensión: área motora	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
1	Frota usted las manos de su bebé.					
2	Ayuda a su bebé a doblar los dedos alrededor de un objeto.					
3	Lo pone boca abajo para rasgar o arañar las cobijas.					
N°	Preguntas de la dimensión: área del lenguaje	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
4	Pone al bebé junto a su pecho y le canta.					
5	Anima a su bebé a imitar sonidos.					
6	Le sonríe y le habla mientras lo atiende.					
N°	Preguntas de la dimensión: área de coordinación	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
7	El bebé reacciona al escuchar algún ruido.					
8	Su bebé lleva los juguetes hacia su boca.					
N°	Preguntas de la dimensión: área social	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
9	Le brinda cariño con besos y suaves masajes.					
10	Acaricia a su bebé de forma permanente.					
11	Arulla al bebé al momento de hacerlo dormir.					

NIÑOS DE 4 A 6 MESES

N°	Preguntas de la dimensión: área motora	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
1	Cuelga objetos de colores o llamativos al alcance de su bebé.					
2	Lo hace tocar diferentes partes de su cuerpo.					
3	Coloca en sus manitos objetos con diferentes consistencias.					
4	Acuesta a su bebé boca arriba y le ayuda a sentarse.					
5	Lo sienta con ayuda de varios cojines.					
N°	Preguntas de la dimensión: área del lenguaje	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
6	Le habla y sonríe a su bebé de forma continua.					
7	Llama a su bebé en tono cariñoso.					
N°	Preguntas de la dimensión: área de coordinación	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
8	Gira la cabeza cuando siente que un objeto cae.					
9	Evita que esté en lugares con mucho ruido.					
N°	Preguntas de la dimensión: área social	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
10	Le habla de frente para que pueda ver su cara.					
11	Premia su esfuerzo con sonrisas, caricias o palabras cariñosas.					

NIÑOS DE 7 A 9 MESES

Nº	Preguntas de la dimensión: área motora	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
1	Lo estimula para que pase objetos de una mano a otra.					
2	Lo motiva a agarrar juguetes pequeños con los dedos pulgar e índice.					
3	Le muestra juguetes para motivarlo a gatear.					
4	Lo motiva a apoyarse en una sola mano.					
Nº	Preguntas de la dimensión: área del lenguaje	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
5	Estimula sus primeras palabras y las festeja.					
6	Va diciendo el nombre de los alimentos cuando come para identificarlos.					
Nº	Preguntas de la dimensión: área de coordinación	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
7	Esconde sus juguetes para hacer que los busque.					
Nº	Preguntas de la dimensión: área social	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
8	Le enseña a decir adiós con su manito.					
9	Le pide que realice acciones sencillas como dar un vaso y agradece cuando se lo da.					

NIÑOS DE 10 A 11 MESES

N°	Preguntas de la dimensión: área motora	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
1	Promueve que juegue con plastilina.					
2	Le da hojas de papel para que pueda romperlas y arrugarlas.					
3	Lo pone de pie y anima a caminar.					
N°	Preguntas de la dimensión: área del lenguaje	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
4	Le enseña a contestar preguntas sencillas.					
5	Le habla claramente sin modificar palabras o utilizar diminutivos (tacita, platito, cucharita)					
N°	Preguntas de la dimensión: área de coordinación	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
6	Ya come solito.					
7	Coloca objetos dentro de algún recipiente y luego los saca de ahí.					
N°	Preguntas de la dimensión: área social	Nunca (1)	Casi nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
8	Estimula que juegue con otros niños y niñas de su misma edad.					
9	Se integra para realizar actividades con otros niños y niñas.					
10	Crea buenos hábitos como lavarse las manos o guardar sus juguetes.					

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Items				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los Items				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓
Valoración total de experto				

VALORACION DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: FRANCISCA NORMANI PRADO

Profesión: ENFERMERA N° Colegiatura: 41469

Cargo:

Institución: e.m.i. CESAR Lopez Silva

Fecha: 10-09-20 Firma:

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			✓	
Amplitud de contenido			✓	
Redacción de los ítems				✓
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia			✓	
Valoración total de experto				

VALORACION DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Zaida Quya Julia

Profesión: Enfermera N° Colegiatura: 52172

Cargo: Asistencial

Institución: C.S. PACHACAMAYO

Fecha: 10-09-20 Firma: [Firma]

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems			X	
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X
Valoración total de experto				

VALORACION DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Maria del Carmen Benavides Bolivar

Profesión: Enfermera N° Colegiatura: 22651

Cargo: Jefatura de Enfermería

Institución: CMI "César López Silva"

Fecha: 9/9/2020 Firma: Ma Benavides B.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los ítems				✓
Claridad y precisión				✓
Pertinencia				✓
Valoración total de experto				

VALORACION DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%

Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Elisa Pardo Calderon

Profesión: Lic. Psicología N° Colegiatura: 46176

Cargo: ASISTENCIAL

Institución: CHT Casa Lora Silva - HUISA

Fecha: 07.07.20 Firma: [Firma]

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

VALORACIÓN DE EXPERTO				
	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				✓
Amplitud de contenido				✓
Redacción de los ítems			✓	
Claridad y precisión			✓	
Pertinencia				✓
Valoración total de experto				

VALORACION DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	80% - 90%
	Excelente	90% - 100%


Datos del Experto:

Nombre y Apellido: Milagros Carlos Acuna

Profesión: Enfermera N° Colegiatura: 41386

Cargo: Etapa Vida Niño

Institución: C.H.I. Cesar Lopez Silva

Fecha: 03-09-2020 Firma: 

MINISTERIO DE SALUD
 INSTITUCIÓN DE MEDICINA CALIDAD S.A.
 INSTITUCIÓN DE MEDICINA CALIDAD S.A.
 INSTITUCIÓN DE MEDICINA CALIDAD S.A.
 INSTITUCIÓN DE MEDICINA CALIDAD S.A.
 INSTITUCIÓN DE MEDICINA CALIDAD S.A.
 INSTITUCIÓN DE MEDICINA CALIDAD S.A.
 INSTITUCIÓN DE MEDICINA CALIDAD S.A.
 INSTITUCIÓN DE MEDICINA CALIDAD S.A.
 INSTITUCIÓN DE MEDICINA CALIDAD S.A.
 INSTITUCIÓN DE MEDICINA CALIDAD S.A.

Alfa de Cronbach

Encuestadas	VARIABLE 1: nivel de conocimiento sobre estimulación temprana																																									Sumatoria					
	Niños de 0 - 3 meses								Niños de 4 - 6 meses								Niños de 7 - 9 meses								Niños de 10 - 11 meses																						
	Área motora		Área del lenguaje		Área de coordinación		Área social		Área motora		Área del lenguaje		Área de coordinación		Área social		Área motora		Área del lenguaje		Área de coordinación		Área social																								
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	P31	P32	P33	P34	P35	P36	P37	P38	P39	P40	P41						
1	3	4	3	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	168			
2	2	3	3	3	3	4	5	5	3	4	4	5	4	3	3	3	5	5	3	2	3	3	4	4	3	3	5	1	2	3	4	3	3	5	3	5	3	5	5	5	5	3	161				
3	3	4	5	4	4	5	5	5	3	5	5	4	3	5	5	5	5	5	3	3	5	5	4	4	4	3	5	3	3	5	5	1	2	3	4	5	3	5	5	5	5	5	5	174			
4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	2	3	5	5	5	5	5	5	5	4	3	5	3	4	3	5	2	1	3	5	3	4	4	4	4	5	5	182
5	4	5	3	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	3	4	5	3	4	3	5	3	3	4	4	4	4	179		
6	4	5	4	3	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	2	4	4	4	3	4	2	2	2	2	169			
7	3	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	3	3	3	5	3	5	4	5	4	3	5	2	1	3	5	3	4	4	4	4	4	5	3	3	173				
8	3	2	3	5	5	5	5	4	5	5	4	3	4	5	2	5	4	5	5	3	3	5	1	1	5	3	2	1	2	1	3	3	1	3	1	1	4	5	1	3	3	3	136				
9	5	3	5	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	139			
10	3	4	3	4	3	5	5	5	4	5	5	4	3	3	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	3	4	3	4	5	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	143			
11	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	1	3	1	1	4	5	1	3	3	3	177				
12	3	1	1	1	1	5	4	5	5	5	4	4	4	3	3	3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	2	2	4	3	5	2	3	3	3	3	134				
13	3	1	1	1	1	5	4	5	5	5	4	4	4	3	3	3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	2	3	3	2	2	4	3	5	2	3	3	3	3	3	134				
14	2	5	3	3	3	5	5	5	5	5	5	3	5	1	3	5	5	5	3	2	5	2	1	1	1	1	4	5	2	3	2	2	1	2	3	5	2	3	3	3	3	132					
15	5	5	4	3	3	4	5	3	5	5	5	5	3	2	3	5	5	5	2	4	4	5	1	1	4	1	5	1	2	4	1	3	5	3	4	4	4	4	5	5	3	149					
16	4	3	3	4	4	4	5	5	5	5	3	5	2	4	4	3	5	5	5	4	3	4	3	2	2	5	4	3	1	4	3	1	3	5	3	4	4	4	4	5	5	156					
17	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	153				
18	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	3	3	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	4	3	4	3	3	3	2	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	135				
19	4	4	4	2	3	4	4	5	3	4	4	3	3	1	3	3	4	3	3	3	4	4	2	3	4	3	4	2	3	4	3	1	2	3	2	3	2	3	2	2	1	124					
20	5	5	1	3	2	5	5	5	5	5	4	2	3	3	3	5	4	5	5	5	4	5	3	2	3	3	3	1	5	1	1	3	4	3	5	3	3	3	2	1	5	145					
VI	0.83	1.56	1.26	1.25	1.66	0.24	0.23	0.44	0.26	0.13	0.35	0.79	0.69	1.45	0.83	0.73	0.23	0.33	0.71	1.028	0.23	0.55	1.74	2.14	1.39	1.63	1.15	1.85	2.0475	1.69	1.76	0.96	1.73	1.43	1.75	1.95	1.15	1.65	2.23	1.99	1.63	342.9275					

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

α = Alfa de Cronbach α = 0.88
 K = Número de ítems (preguntas) K = 41
 Vi = Varianza de cada ítem $\sum Vi$ = 47.5825
 Vt = Varianza del total Vt = 342.928

Alfa de Cronbach	
Muy baja	[0 - 0.2>
Baja	[0.2 - 0.4>
Moderada	[0.4 - 0.6>
Buena	[0.6 - 0.8>
Alta	[0.8 - 1.0]

El alfa de Cronbach es de 0.88, lo que es un buen indicador en el rango de alto.

ANEXO C: Consentimiento informado y/o asentimiento informado

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres primerizas de niños menores de un año del CAP II Lurín ESSALUD - 2020”

Nombre de la investigadora principal: Lic. Mary Cruz Valdivia Cabezas.

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimiento sobre estimulación temprana en madres primerizas de niños menores de un año del CAP II Lurín ESSALUD – 2020.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegida, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a, coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la....., ubicada en la 4, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestadores	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 2 de setiembre de 2020

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante