

761-PC
2014
H.352

200368
Biblioteca Ciencias de la Vida
INVENTARIO
Fecha: *Septiembre 02*

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
AREA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRIA EN ENFERMERIA
MENCION: SALUD REPRODUCTIVA



**ACTITUD DE LAS MADRES ADOLECENTES
HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

AUTOR: Lic. María Luisa Molano P.
TUTOR: Mg.Sc Ani Evies

Valencia, octubre de 2.000

Procesos Tecnicos Biblioteca
Ciencias de La Vida

Enfermería Salud reproductiva
200368
Septiembre 02

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
AREA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRIA EN ENFERMERÍA
MENCIÓN: SALUD REPRODUCTIVA

**ACTITUD DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA
LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA**

Autor: Lic. María Luisa Molano Pirazán

Trabajo especial de grado
presentado en el Área de Estudios
de Postgrado de la Universidad
de Carabobo para optar al Título
de Magister en Ciencias de la
Enfermería Mención Salud
Reproductiva

Valencia, octubre de 2000



CONTROL DE ESTUDIOS

ACTA DE DISCUSION DE TRABAJO DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 96, 97, 98 y 99 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Decano de Postgrado, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 94 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo de Grado titulado:

ACTITUD DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACION TEMPRANA

Presentado para optar al grado de **MAGISTER EN ENFERMERIA MENCION: SALUD REPRODUCTIVA** por el (la) aspirante:

MARIA L. MOLANO P.

C.I: 14.881.894

Habiendo examinado el Trabajo presentado, decidimos que el mismo está **APROBADO.**

En Valencia, a los veintiséis días del mes de octubre del año dos mil.

Prof. Cira Bracho de L.

Presidente

Fecha: 7/11/2000

Prof. Rosa González
Vocal

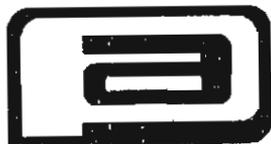
Fecha:



Prof. Carmen Amarilis Guerra
Vocal

Fecha:

FE: 06/11/2000/sr-



DEDICATORIA

*A las adolescentes que hoy son
madres, y desean guiar a sus
hijos para que tengan un futuro
mejor...*

INDICE

	Pág.
RESUMEN.....	xiv
INTRODUCCIÓN	1
 CAPITULO I- EL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del Problema	5
1.2. Objetivos del trabajo	8
1.2.1. Objetivo General	8
1.2.2. Objetivos Específicos	8
1.3. Justificación del Problema.....	11
 CAPITULO II – MARCO REFERENCIAL	
2.1. Antecedentes del estudio.....	15
2.2. Bases teóricas del estudio	18
2.3. Definición de Términos.....	29
2.4. Hipótesis	30
2.4.1. Hipótesis General	30
2.4.2. Hipótesis Especifica	31
2.5. Sistemas de variables	34
2.5.1. Variable dependiente	34
2.5.2. Variable Independiente	34
2.5.3. Operacionalización de las variables	35
 CAPITULO III - MARCO METODOLOGICO	
3.1. Diseño y Tipo de Investigación	46
3.2. Población	46
3.3. Muestra	47
3.4. Instrumento	47

3.5. Validación y confiabilidad del instrumento	48
3.6. Procedimiento para la recolección de datos	48
3.7. Análisis y Presentación de los Datos	49
3.8. Procedimiento para proteger los derechos del sujeto en estudio	49

CAPITULO IV – RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Presentación de resultados	50
4.2. Análisis e interpretación de los datos.....	84

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones	101
Recomendaciones	105

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	107
---	-----

INDICE DE CUADROS

1	Distribución del grupo de madres adolescentes del P.A.S.A.E, según edad.....	51
2	Distribución del grupo de madres adolescentes del P.A.S.A.E, según el nivel de instrucción.....	53
3	Distribución del grupo de madres adolescentes del P.A.S.A.E, según estado civil.....	55
4	Distribución del grupo de madres adolescentes del P.A.S.A.E, según situación laboral.....	57
5	Distribución de los hijos de las madres adolescentes del P.A.S.A.E, según la edad en días.....	59
6	Conocimiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de Medicina Integral. Universidad de Carabobo.....	61
7	Conocimiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana, en relación con el indicador estimulación del lenguaje, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de Medicina Integral. Universidad de Carabobo.....	69
8	Comportamiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de Medicina Integral. Universidad de Carabobo.....	71
9	Comportamiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en relación con el indicador estimulación olfativa, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de Medicina Integral. Universidad de Carabobo.....	79
10	Actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana, antes y después de la aplicación de un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de Medicina Integral. Universidad de Carabobo.....	81

INDICE DE GRAFICOS

1	Distribución del grupo de madres adolescentes del P.A.S.A.E, según edad.....	52
2	Distribución del grupo de madres adolescentes del P.A.S.A.E, según el nivel de instrucción.....	54
3	Distribución del grupo de madres adolescentes del P.A.S.A.E, según estado civil.....	56
4	Distribución del grupo de madres adolescentes del P.A.S.A.E, según situación laboral.....	58
5	Distribución de los hijos de las madres adolescentes del P.A.S.A.E, según la edad en días.....	60
6.1	Valores Medios y Desviación Estándar del puntaje de conocimiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su indicador estimulación vestibular, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de medicina integral. Universidad de Carabobo.....	63
6.2	Valores Medios y Desviación Estándar del puntaje de conocimiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su indicador estimulación táctil, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de medicina integral. Universidad de Carabobo.....	64
6.3	Valores Medios y Desviación Estándar del puntaje de conocimiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su indicador estimulación auditiva, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de medicina integral. Universidad de Carabobo.....	65
6.4	Valores Medios y Desviación Estándar del puntaje de conocimiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su indicador estimulación visual, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de medicina integral. Universidad de Carabobo.....	66
6.5	Valores Medios y Desviación Estándar del puntaje de conocimiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su indicador estimulación motriz, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de medicina integral. Universidad de Carabobo.....	67
6.6	Valores Medios y Desviación Estándar del puntaje de conocimiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su indicador estimulación olfativa, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de medicina integral. Universidad de Carabobo.....	68

7	Valor de Medios de Rango del Puntaje Conocimiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en relación con el indicador estimulación del lenguaje, antes y después de participar en Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de Medicina Integral. Universidad de Carabobo.....	70
8.1	Valores Medios y Desviación Estándar del puntaje comportamiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en relación al indicador estimulación vestibular, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de Medicina Integral. Universidad de Carabobo.....	73
8.2	Valores Medios y Desviación Estándar del puntaje comportamiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en relación al indicador estimulación táctil, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de Medicina Integral. Universidad de Carabobo.....	74
8.3	Valores Medios y Desviación Estándar del puntaje comportamiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en relación al indicador estimulación auditiva, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de Medicina Integral. Universidad de Carabobo.....	75
8.4	Valores Medios y Desviación Estándar del puntaje comportamiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en relación al indicador estimulación visual, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de Medicina Integral. Universidad de Carabobo.....	76
8.5	Valores Medios y Desviación Estándar del puntaje comportamiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en relación al indicador estimulación motriz, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de Medicina Integral. Universidad de Carabobo.....	77
8.6	Valores Medios y Desviación Estándar del puntaje comportamiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en relación al indicador estimulación del lenguaje, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de Medicina Integral. Universidad de Carabobo.....	78
9	Valor de las Medias de Rango del Puntaje de Comportamiento de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en	

	relación con el indicador estimulación olfativa, antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de Medicina Integral. Universidad de Carabobo	80
10	Valores medios del puntaje de Actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana antes y después de participar en un Programa Educativo al respecto. P.A.S.A.E. Centro de Medicina Integral. Universidad de Carabobo	83

UNIVERSIDAD DE CARABOBO
AREA DE ESTUDIOS DE POSTGRADO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
MAESTRIA EN ENFERMERIA
MENCION: SALUD REPRODUCTIVA

**ACTITUD DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA
ESTIMULACIÓN TEMPRANA.**

AUTORA: LIC. MARÍA LUISA MOLANO
PIRAZÁN
TUTORA: MG.SC. ANI EVIES
AÑO: 2.000

RESUMEN

El presente estudio se ubica en los factores de riesgo para el crecimiento y desarrollo normal de los hijos de la adolescente y la educación para su autocuidado de las mismas, línea de investigación correspondiente a la Maestría en Ciencias de la Enfermería mención Salud Reproductiva. El propósito de la investigación iba dirigida a determinar la actitud de un grupo de madres adolescentes hacia la estimulación temprana, en sus factores conocimiento y comportamiento, antes y después de haber recibido un entrenamiento con un Programa Educativo sobre estimulación del niño de 8 días de nacido a 6 meses de vida.

El estudio se realizó en el Centro de Medicina Integral de la U.C en el Barrio del Consejo Valencia. La población estuvo conformada por un grupo de 30 madres adolescentes y la muestra estuvo representada por 21 madres adolescentes en edades comprendidas entre 13 años y 19 años con hijos con edades de 8 días a 6 meses de nacidos. Para la recolección de la información se elaboró, un instrumento que contiene 43 preguntas abiertas y cerradas con escala dicotómica, el cual se aplicó mediante la entrevista y la observación individualizada que midió la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana, el mismo fue utilizado como pre y post test. Para la confiabilidad interna del instrumento se utilizó el estadístico Kuder Richardson 20, cuyo resultado indicó un coeficiente de 0,72 de confiabilidad. Para el análisis de los resultados se utilizó la t de Student, Medias, desviación Estándar y prueba de Wilcoxon. Los resultados evidenciaron que la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana después del Programa Educativo aumentaron significativamente.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia según lo define la Organización Mundial de la Salud, es el periodo de edad comprendida entre los 10 y los 19 años, y dentro de esta definición están contemplados otros conceptos que generalizan esta etapa de la vida, donde emergen un conjunto de cambios internos y externos, maleables por el entorno del adolescente, que se traduce en efectos positivos o negativos.

El embarazo en la adolescencia, es una realidad que se ha venido viviendo, a través de muchos años, para ser más exactos, desde la década de los 60 ya era un hecho frecuente. Este problema de salud publica ha incidido en el aumento de las tasas de morbi-mortalidad materno-fetal-infantil.

Esto ha permitido que surjan programas para brindar una atención integral y prevenir el embarazo en las adolescentes, utilizando para ello, herramientas como la Atención Primaria, el Enfoque de Riesgo y la incorporación al autocuidado de este grupo etario, su pareja y su familia; un ejemplo de lo antes mencionado es el PASAE (Programa de Prevención y Asistencia de embarazos en adolescentes) que se ha venido desarrollando en el Centro Medicina Integral de Universidad de Carabobo, en el Barrio el Consejo.

Este programa tiene entre sus objetivos, la capacitación de las gestantes adolescentes para brindar una atención integral al recién nacido, con el fin de minimizar el riesgo de deprivación psicoafectiva en los hijos de madres adolescentes; ya que ellas en muchos de los casos, posterior al recibo de información para su desempeño y enfrentar su nuevo rol ante del nacimiento de su hijo; emulan conductas de su entorno social, siendo estas las menos idóneas para el desarrollo y crecimiento del nuevo ser, lo que trae como consecuencia la repetición de estereotipos en la formación de los nuevos hijos, aumentado con ello el porcentaje de que estos sean igualmente afectados por los factores de riesgo.

Dentro del programa de Capacitación de las gestantes adolescentes que se les brinda en el PASAE para la atención de sus hijos, se cuenta con la estimulación temprana, la cual es considerada como un conjunto de técnicas dirigidas al incremento de las capacidades de los órganos de los sentidos y a través de ella se fomenta y se estrecha el vínculo afectivo que debe existir entre la madre e hijo, mediante la dedicación mutua de espacios de tiempo de atención de calidad y no solo de cantidad.

Por lo antes expuesto, el presente estudio tiene la finalidad de reafirmar la importancia de la estimulación temprana que se debe reforzar y verificar como estrategia a utilizar por las madres adolescentes que asisten a la consulta de Crecimiento y Desarrollo del PASAE del Centro de Medicina Integral de la

Universidad de Carabobo y para que se reconozca la necesidad de que en el ámbito de los centros de salud públicos exista recursos materiales y humanos para impartir la estimulación de todas las esferas de desarrollo, mediante la motivación de la madre adolescente, la continuidad y seguimiento de esas terapias.

Al poner en marcha el proyecto en este Centro, se aspira sirva para la prevención de los factores de riesgo que afecta a los dos grupos etarios, como lo son los lactantes menores y adolescentes que se fusionan en la etapa post concepcional.

La presentación de esta investigación se realiza en capítulos, los cuales están estructurados de la siguiente forma: el primer capítulo contiene El problema, el cual incluye el planteamiento, la justificación del problema donde se puede obtener información del origen y la necesidad de este estudio; a la vez se presenta el objetivo general y los específicos. En el segundo capítulo se hace referencia a los antecedentes encontrados con relación al tema en estudio y se describe las bases teóricas que guardan relación con las variables, además la importancia del Modelo de Dorothea Orem para la aplicación del mismo; posteriormente se presenta una lista de términos usados en el proyecto que permitirán aclarar las dudas que se puedan presentar a los lectores interesados en el tema, inmediatamente se presentan las hipótesis que surgen en este estudio, dando entrada al Sistema de Variables contiene como variable dependiente: las actitudes de un grupo de madres adolescentes hacia la estimulación temprana del niño y una variable independiente como lo es el Programa educativo

para las madres adolescentes sobre estimulación temprana. En el tercer capítulo se muestra que el diseño del estudio es cuasi-experimental, prospectivo, longitudinal, donde se tomará como población las madres adolescentes que asistan a la consulta de Crecimiento y Desarrollo del niño de la madre adolescente (CREYDEN) del Centro de Medicina Integral de la Universidad de Carabobo, también contiene la muestra, el instrumento, estudio piloto, procedimiento para la recolección de los datos, las pruebas estadísticas utilizadas para el análisis de los datos. El Capítulo IV incluye: resultados de la Investigación, Análisis y Presentación de los Resultados y el Capítulo V, el cual contiene las conclusiones finales y recomendaciones. Igualmente se incluye las referencias bibliográficas.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

En este capítulo se presenta el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación de la investigación.

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

La mayor proporción de jóvenes en el mundo existe en América Latina, y la edad más preponderante es entre los 15 y 24 años y para el año 2000 debe existir una fecundidad potencial de unos 107 millones, como así lo señalan Gerenda y Sileo, citadas por Morales y Evies (1.994)

Cuando una adolescente llega a la procreación, no ha culminado su proceso de crecimiento, desarrollo y es una etapa considerada como difícil de llevar en todos los aspectos de evolución como son el intelectual, físico y el de relaciones interpersonales con las personas que conforman su familia y las de su entorno. Al nacer el producto de la concepción, se fusionan dos etapas cruciales que son determinantes para poder alcanzar las dimensiones del adulto joven, mayor y/o maduro, con un sentimiento de estabilidad emocional y satisfacción por los logros obtenidos en el recorrido por la vida.

Las técnicas utilizadas para la estimulación temprana, están dirigidas a que el niño obtenga insumos dirigidos para la pronta adaptación del mundo que lo rodea; la esencia radica en el tiempo utilizado para la misma, en el amor que se demuestre durante la estimulación; son momentos donde la madre adolescente descubre que ella posee capacidades que ayudaran a que su hijo obtenga más rápidamente habilidades para responder a las demandas del mundo de hoy; estas respuestas harán que cada día las adolescentes, se sientan satisfechas de su trabajo y de esta forma se reafirme el vínculo materno-infantil.

La mayoría de los programas de educación para la salud que existen, cuya base es la prevención de los factores de riesgo, no logran el verdadero impacto debido a que mucho de ellos son impartidos de forma impositiva y la respuesta por parte de los receptores en su mayoría no es la deseada. Por tal motivo deben buscarse estrategias participativas donde los resultados sean observados de forma inmediata. El contenido debe ser variado, atractivo para evitar la monotonía, más aun cuando están dirigidos a estos grupos etarios como lo son los lactantes menores y las adolescentes.

En la practica diaria se observa que la estimulación precoz y temprana está dirigida a personas que poseen un nivel educativo y estrato socioeconómico elevado, ya que los libros o las instituciones que multiplican esta información no son

accesibles a todos los grupos etarios y sociales, quedando excluidas entre otros los hijos de las madres adolescentes de bajo estrato socioeconómico.

En el programa PASAE como parte de las sesiones educativas que se les imparte se les da un entrenamiento que consiste en un conjunto de 20 sesiones y juegos educativos que van desde la identidad personal hasta los preparativos para el día del parto, incluyendo la estimulación infantil, la cual se imparte en el último trimestre del embarazo de manera teórica, sin hacer un seguimiento que permita evidenciar sus actitudes referidas a los conocimientos y comportamientos hacia la estimulación temprana una vez que el niño ha nacido, momento este cuando el interés al respecto podría estar aumentado, pudiendo ofrecerles sesiones prácticas con sus hijos. Con relación a lo antes señalado, posterior al nacimiento de su hijo ellas asisten mensualmente a la consulta de Crecimiento y Desarrollo del hijo de la madre adolescente, la experiencia del autor en la conducción de dicha consulta, permitido observar que se dispone de muy poco tiempo para reafirmar los tópicos antes difundidos; uno de estos tópicos es lo referente a la estimulación temprana, sobre todo si la madre adolescente tiene los fundamentos necesarios para el desarrollo de la misma.

Tomando en cuenta todo lo antes mencionado, basada en la experiencia clínica como enfermera y la revisión bibliográfica, se evidencia la necesidad de realizar la presente investigación, para poder determinar ¿cuál es la actitud de las

madres adolescentes hacia la estimulación temprana en sus factores conocimiento y comportamiento de los niños de 8 días a 6 meses de vida, antes y después de participar en un programa educativo al respecto?

1.2. OBJETIVOS DEL TRABAJO:

1.2.1. Objetivo General:

Determinar la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en sus factores conocimiento y comportamiento antes y después de recibir un programa educativo relacionado a estimulación vestibular, visual, auditiva, del lenguaje, olfativa, motriz y táctil.

1.2.2. Objetivos Específicos:

- Determinar la actitud de las madres adolescentes en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo sobre estimulación temprana en su indicador estimulación **vestibular**.

- Determinar la actitud de las madres adolescentes en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo sobre estimulación temprana, en su indicador estimulación **visual**.

- Determinar la actitud de las madres adolescentes en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo sobre estimulación temprana en su indicador estimulación **auditiva**.

- Determinar la actitud de las madres adolescentes en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo sobre estimulación temprana en su indicador estimulación **del lenguaje**.

- Determinar la actitud de las madres adolescentes en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo sobre estimulación temprana en su indicador estimulación **olfativa**.

- Determinar la actitud de las madres adolescentes en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo sobre estimulación temprana en su indicador estimulación **motriz**.

- Determinar la actitud de las madres adolescentes en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo sobre estimulación temprana en su indicador estimulación **táctil**.

- Determinar la actitud de las madres adolescentes en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo sobre estimulación temprana en su indicador estimulación **vestibular**.

- Determinar la actitud de las madres adolescentes en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo sobre estimulación temprana en su indicador estimulación **visual**.

- Determinar la actitud de las madres adolescentes en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo sobre estimulación temprana en su indicador estimulación **auditiva**.

- Determinar la actitud de las madres adolescentes en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo sobre estimulación temprana en su indicador estimulación **del lenguaje**.

- Determinar la actitud de las madres adolescentes en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo sobre estimulación temprana en su indicador estimulación **olfativa**.

- Determinar la actitud de las madres adolescentes en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo sobre estimulación temprana en su indicador estimulación **motriz**.
- Determinar la actitud de las madres adolescentes en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo sobre estimulación temprana en su indicador estimulación **táctil**.

1.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA:

La adolescencia es un período de transición entre la infancia y la vida adulta. En esta etapa se observa un crecimiento físico acelerado y se evidencia la maduración sexual, a este periodo, según Papalia (1.992) se le denomina pubescencia y tiene una duración de dos años. La cúspide de esta etapa es cuando se llega a la pubertad y el adolescente tiene la capacidad de reproducirse.

Con relación al desarrollo intelectual del adolescente, Piaget citado por Papalia (1.992), señala que el primero, se sitúa en estadio de las operaciones formales y que tiene una característica especial que es la capacidad de abstraer. El hecho que este grupo en estudio tenga la capacidad de realizar operaciones formales, le da la posibilidad de afrontar situaciones con flexibilidad y probar hipótesis; pero no todos los que componen este grupo etario tienen desarrollada esta capacidad y si aunado a esto, este joven está rodeado de familiares que no lo apoyan, ni le inculcan valores

verdaderos adaptados a la sociedad prevalente y estos tienden a descubrir a estos últimos a través de la información distorsionada que pueden ofrecer los medios de comunicación, los grupos de “amigos”, sumado al hecho de poseer una autoestima baja y otros factores de riesgo, traigan como consecuencia la búsqueda de una relación heterosexual prematura y un embarazo precoz.

Lo antes expuesto trae como consecuencia que en América Latina el 20% de nacimientos sea producto del embarazo en adolescentes. Según lo señala López Gómez y Col. (1.997), el costo del embarazo en las adolescentes desde el punto de vista de morbi-mortalidad es elevado, como lo señalan las investigaciones realizadas al respecto.

Con relación al hijo de la adolescente según Romero y col, citado por López (1.997), señalan que desde el momento de la concepción este nuevo ser humano está sujeto a dificultades, pasando por todas las posibles complicaciones durante el parto y el puerperio; Además con posibilidades acrecentadas de rechazo por parte de sus progenitores y su grupo familiar, repercutiendo en forma directa en el crecimiento y desarrollo físico y emocional que a lo largo se puede convertir en un ciclo vicioso difícil, más no imposible de romper.

Esa investigación esta dirigida a indagar actitudes de las madres adolescentes en sus factores conocimientos y comportamientos hacia la Estimulación Temprana

del niño en los primeros seis meses de vida; porque en esta etapa de la vida, los niños, como lo señala Papalia (1.992), tienen la necesidad de explorar todo lo que les rodea a través de las personas a las cuales están más unidos afianzando el vínculo afectivo, a medida que logran esa confianza e imponen sus necesidades; y definitivamente, esas personas deberían ser sus padres biológicos, y si estos son adolescentes deben tener herramientas sólidas para lograr la satisfacción mutua.

Ante todo se pretende concatenar, los programas educativos que se han realizados con anterioridad, de tal forma de ponerlos en marcha ya que los mismos tienen como base el modelo de autocuidado para realizar la práctica de la estimulación y de esta forma ir contribuyendo a la formación de niños con una inteligencia emocional desarrollada. A la vez se aspira que este aporte para los hijos de las madres adolescentes, prevalezca en el tiempo, y el personal de enfermería lo asuma como una nueva esfera para el desarrollo personal y profesional en el Centro de Medicina Integral de la Universidad de Carabobo, y poderlo extender al resto de la población que acuden a este Centro Asistencial; proyecto que encajaría con la visión que tiene INSALUD con relación a la prevención y la renovación de los contenidos del programa Materno Infantil; la necesidad que tiene la Alcaldía de Valencia de que no haya diferencias entre los beneficios que tienen las personas que viven en el norte y el sur de la ciudad y el de la Presidenta de la Fundación del niño regional con relación a que se necesitan programas que causen impacto en los niños y jóvenes, que son los futuros dirigentes de nuestro País y por último la necesidad de

que tiene la Enfermería como profesión de ampliar sus campos de acción, en busca del reconocimiento ante su razón de ser que es el paciente y la sociedad.

CAPITULO II

MARCO REFERENCIAL

Para realizar el levantamiento bibliográfico, se tomaron en consideración dos aspectos fundamentales; en primer lugar los antecedentes del trabajo, los cuales se basaron en las investigaciones relacionadas con el tema en estudio; en segundo lugar los planteamientos teóricos basados, en la salud del adolescente, la importancia de la estimulación infantil y la teoría de enfermería de Dorothea Orem, plasmando un análisis de todos los elementos básicos que harán posible la realización de este proyecto.

2.1.ANTECEDENTES DEL ESTUDIO:

En Venezuela, especialmente en el Estado Carabobo, se han realizado trabajos, que guardan relación con el presente trabajo, uno de ellos fue realizado por Berrios E.(1.993), con relación a la estimulación fetal, donde se impartió un programa educativo dirigidos a las adolescentes embarazadas, el cual le permitió investigar con relación a las actitudes de este grupo, hacia estimulación fetal en los factores: conocimientos, sentimientos y creencias, donde encontró que existían diferencias estadísticamente significativas, en las actitudes de las adolescentes embarazadas hacia la estimulación fetal, antes y después de haber recibido entrenamiento con un programa de instrucción sobre el tema.

Posteriormente Flores y Colab (1.994), realizaron un trabajo para impartir un programa educativo con relación a la estimulación infantil en el primer trimestre de la vida extrauterina, dirigido a 13 adolescentes embarazadas, la practica del mismo se realizo, con bebes de otras adolescentes, sin verificar sí este fue aplicado en forma adecuada y se mantiene en el tiempo, como herramienta para minimizar los factores de riesgo en el niño y la adolescente. Ellas en sus recomendaciones señalan que se debe realizar este programa en un número mayor de adolescentes además de que se hagan programas para las madres adolescentes y que puedan ser aplicados por ellas en sus hogares.

Además de los programas educativos relacionados con la estimulación del feto y el neonato, sé a encontrado experiencias similares, como es el caso de Martínez, L. (1.992), dirigida a determinar el conocimiento de la adolescente embarazada sobre la lactancia materna antes e inmediatamente después de haber impartido los insumos teóricos al respecto, donde se comprobó que existían diferencias estadísticamente significativas.

González, R. (1.992), aplico a una muestra intencional de 10 gestantes del Centro de Medicina Integral de la Universidad de Carabobo, inscritas en el Programa de Atención de Salud de la Adolescente Embarazada, un entrenamiento sobre los sentimientos, creencias y comportamientos maternos que favorecen o limitan el vínculo afectivo madre-hijo, encontrando diferencias estadísticamente significativas

en la actitud materna de las adolescentes primigesta hacia su recién nacido en relación a los factores antes mencionados.

Navarro, M. (1.993), realizó una investigación con el fin de verificar la influencia de un programa de enseñanza sobre cuidados del recién nacido, referido a cuidados higiénicos, lactancia materna y estimulación del vínculo afectivo en puerperas adolescentes en el desarrollo del apego madre-hijo, la misma fue realizada en el Hospital Universitario Angel Larralde del Instituto Venezolano de los seguros Sociales, en Valencia. Donde la población estuvo conformada por las puerperas adolescentes, cuyo parto fue atendido en ese Hospital y la muestra tomada fue intencional de doce puerperas adolescentes; dando como resultado la necesidad de considerar de manera formal la enseñanza que se le debe brindar a la puerpera.

Como se pudo constatar, se han realizado varios estudios donde se han medido los conocimientos, actitudes de las gestantes embarazadas hacia diversos tópicos relacionados con el comportamiento que deben tener ellas hacia su hijo, antes e inmediatamente después de impartir un programa educativo, y son muy escasos los trabajos relacionados con la enseñanza dirigida a las madres adolescentes y sus hijos, a diferencia el presente estudio que, podrá determinar las actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación infantil, antes y posterior al recibo del bloque teórico y sesiones practicas con sus propios hijos de un programa basado en

el t3pico mencionado, donde se les podr3 observar y retroalimentar cuando el caso lo amerite.

2.2. BASES TEORICAS DEL ESTUDIO:

Como se ha se3alado anteriormente, el presente estudio tiene la finalidad de determinar la actitud en sus factores conocimientos y comportamientos de las madres adolescentes hacia la estimulaci3n temprana de sus hijos con edades comprendidas entre 8 d3as a 6 meses de vida, lo cual se espera lograr con la participaci3n de las mismas en un programa educativo, le aporta los insumos ampliados sobre la estimulaci3n de 7 esferas del desarrollo, como lo son la vestibular, visual, auditiva, lenguaje, olfativa, motora y t3ctil, se espera que pueda ser aceptado por las madres adolescentes, ya que el mismo podr3 ser asimilado r3pidamente por ella, como una estrategia para la conducci3n de su hijo.

➤ Programa educativo sobre la Estimulaci3n Temprana:

Las bases te3ricas que sustentan el presente estudio, se inician con el proceso de aprendizaje que se da en las adolescentes, posteriormente se muestra los elementos que conforman el programa educativo sobre estimulaci3n temprana, de igual manera se muestra como encaja el Modelo de Atenci3n de Dorothea Orem en el desarrollo del mismo y finalizando se muestra como se espera que sea la actitud en su conocimiento y comportamiento que debe tener la madre adolescentes para interactuar con su hijo.

Al respecto Olds y otros, citado por Martínez, L. (1.992) señala que:

Se ha observado la diferencia entre las conductas de fijación en madres adolescentes en comparación con madres de mayor edad. Cuanto más joven sea la adolescente, será menos probable que manifieste conducta típica en de la mujer adulta: tacto, sincronía con su neonato, vocalización, proximidad con él.... Al parecer, los dominios más importantes de la interacción durante el período post-parto temprano para la adolescencia son físicos y motores.

A pesar de la premisa antes señalada, no se puede olvidar otro aspecto importante presentado por Papalia (1.992), que recuerda que la adolescencia es la etapa en que mucha gente alcanza el más alto nivel de desarrollo intelectual, el de las operaciones formales y está es caracterizada por la habilidad de tener pensamiento abstracto. Las operaciones formales pertenecen al estadio descrito por Piaget en relación al desarrollo cognoscitivo y al estar en este nivel, las personas deben, usar un razonamiento sistemático para la resolución de cualquier tipo de situación, dando la oportunidad usar lo que ha aprendido en el pasado para resolver los problemas del presente y le da los cimientos necesarios para planificar el futuro.

Por consiguiente programas educativos como el que se espera desarrollar fortalecerá esa base cognitiva para que la madre adolescente, durante la realización de las sesiones de estimulación desarrolle sus habilidades en la percepción de las necesidades de su hijo y a su vez sea la responsable de la adaptación del mismo al medio ambiente que lo rodea.

La enfermera en su desempeño durante la consulta de Crecimiento y Desarrollo del niño de la madre adolescente del programa PASAE; tiene la actividad principal de dar orientaciones de acuerdo a los casos que se encuentren, lo que se traduce individualizar el cuidado que se presta a la madre y al niño, recordando lo que Skinner citado por Evies (1.998) señala con relación a que: “ la enseñanza afectiva y controlada no es enemiga del pensamiento. La verdad es que tenemos miedo de admitir el poder que significa al ser capaces de cambiar el comportamiento humano”. (p.68)

Evidentemente la enseñanza, afectiva debe ser el estandarte, para poder hacer llegar a las madres adolescentes, la importancia de la Estimulación Temprana como herramienta para alcanzar precozmente la percepción de las necesidades de su hijo y la necesidad de ayudar a éste a la rápida y adecuada adaptación al medio que lo rodea.

Al respecto, Paz, E y Cols. , citado por Guerra A y Evies A., (1.997) señala que:

El proceso de aprendizaje depende de varios factores que interactúan; por una parte se encuentran las características personales y psicológicas, lo cual repercute en la forma y eficacia de sus aprendizajes y por otro lado, la selección, organización ejecución y evaluación de las experiencias educativas, persiguen cambios en la conducta del educando, para ello el proceso educativo debe fundamentarse en las características del educando. (p. 22)

En el presente estudio, el programa educativo sobre ventajas y técnicas de la estimulación temprana dirigido a las madres adolescentes con hijos con 8 días y 6 meses de vida, constituye la variable independiente, cuya enseñanza teórica le proporciona información sobre los objetivos que se persiguen durante la estimulación Vestibular, motriz, visual, auditiva, del lenguaje, olfato y táctil, posteriormente se le enseña cuales son los materiales a usar en cada una de las siete áreas a estimular y se le indica como debe hacer cada uno de los procedimientos a través de demostraciones con su hijo y sesiones prácticas que le permitirá verificar y reafirmar sus conocimientos y al investigador observar como estos, influye en la actitud y comportamiento de la madre adolescente hacia la estimulación de su hijo.

Es importante señalar que la aplicabilidad de las indicaciones que se sugieren durante la implementación del programa va a depender de cinco factores importantes que se deben tomar siempre en cuenta:

- a. **Oportunidad para presentar los estímulos:** Significa que el niño deberá estar despierto y tranquilo al momento de seguir las indicaciones, se considera un momento apropiado una hora u hora y media después de cada comida. En caso de que el niño duerma, puede despertarse con la voz suave de los padres
- b. **Variación de los estímulos:** esto hace referencia a la necesidad de alternar materiales para evitar que el niño se acostumbre a ellos.

- c. **Sorpresa:** los materiales u objetos deben presentarse en forma inesperada para al niño.
- d. **Organización:** las actividades diarias deben cumplirse de acuerdo a un horario establecido por la madre.
- e. **Duración de las sesiones:** Generalmente son de 20 a 45 minutos, las cuales podrán variar de acuerdo a la atención y condiciones en que se encuentre el niño.

Al iniciar las sesiones practicas, para las madres adolescentes en relación a la estimulación temprana, se busca consolidar los conocimientos que ya pueda tener en base a este tema. Dedicando el tiempo necesario a identificar las debilidades que puedan presentarse durante las sesiones de estimulación realizadas con sus propios hijos.

El referencial teórico utilizado para el programa educativo es la teoría del autocuidado de Dorothea Orem por ser la que más se adapta en forma satisfactoriamente a los lineamientos de esta investigación; Leddy y Peper (1.989) reafirman que el “fundamento del modelo de enfermería de Orem está organizado entorno a la meta de enfermería, que es el autocuidado” (p. 165) y en relación al concepto de autocuidado Orem, (1.980) citado por las autores antes señaladas dice que es un “acto propio del individuo que sigue un patrón y una secuencia y que,

cuando se lleva a cabo eficazmente, contribuye en forma específica a la integridad estructural, al funcionamiento, y al desarrollo de los seres humanos”.(p.165) Las actividades que se relacionan con el autocuidado se van aprendiendo a medida que el individuo evoluciona y son afectadas por factores internos y externos. La enfermería debe encargarse de la necesidad que tienen las personas de tomar medidas para su propio cuidado con la finalidad de “conservar la vida y la salud, recuperarse de una enfermedad o lesión, y a hacer frente a los efectos ocasionados por las mismas” Orem, citado por Leddy y Pepper, (1.989) (p. 165).

Si se analiza la situación de la madre adolescente, se evidencia que, ella necesita recibir esas herramientas que le permitan ser responsable del crecimiento y desarrollo de su hijo e invitando a sus familiares a que se incorporen de forma responsable al cuidado de ese ser, si se usa correctamente los elementos de la teoría del autocuidado se está garantizando que esta madre adolescente, aumente su conocimiento y al ponerlos en práctica, se logrará en ella, la satisfacción al ver los resultados de manera palpable.

Como ya se ha descrito en varias investigaciones, en las cuales se ha utilizado el modelo de Dorothea Orem, este posee tres sistemas como son: sistema compensación total, sistema compensación parcial y sistema educativo de apoyo; en este trabajo se hará hincapié en este último, por la madre adolescente que, será capaz de aprender conocimiento teórico práctico de la estimulación temprana del niño entre

8 días 6 meses de vida gracias a la instrucción, apoyo y seguimiento por parte del profesional de enfermería que actúa en este caso como investigador principal.

➤ **Conocimiento y comportamiento como actitudes de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana.**

La idea de enseñar a las madres adolescentes, las herramientas básicas para la estimulación temprana, es que, la misma se convierta en una rutina agradable que vaya estrechando cada vez más la relación madre-hijo, aumentando la calidad de las experiencias que se vivan día a día.

La estimulación según lo señalan varios autores, es un proceso natural que toda madre debería poner en práctica en su relación día a día con su hijo; mediante este proceso, el niño irá ejerciendo mayor control sobre el mundo que lo rodea, al tiempo que se afianzará el vínculo afectivo entre la madre y su hijo.

La estimulación está basada en la repetición útil de diferentes eventos que están dirigidos a proporcionar al niño una sensación de seguridad emocional y de disfrute y a la vez aumenta la habilidad mental que le facilita el aprendizaje a través de la satisfacción de su curiosidad, la exploración y la imaginación. Como lo señala Arango y cols. (1999), han creado manuales con el fin de orientar y ayudar a la madre en esta hermosa y gratificante labor, que constituyen una guía práctica y sencilla, fundamentada en una concepción integral del desarrollo evolutivo del bebé.

Este tipo de manuales, ha surgido como una necesidad de continuar el trabajo de estimulación posterior al periodo de embarazo y aprovechar al máximo las potencialidades en las áreas de desarrollo: vestibular, táctil, auditiva del lenguaje y motora; de esta forma la estimulación permite un acercamiento directo, simple y satisfactorio, para gozar, comprender y conocer al bebe, ampliando las alegrías de la maternidad y aumentando su potencial de aprendizaje.

Los resultados de numerosos estudios realizados en los últimos años, en países como Estados Unidos, Inglaterra, Francia, Israel, Colombia, Chile entre otros han llegado a las siguientes conclusiones aportadas por Arango y colb. 1.999:

- 1) Se debe estimular al niño en una forma adecuada y lo mas temprano posible.
- 2) La estimulación debe mantenerse durante los primeros años de vida para que sus efectos sean efectivos.
- 3) Los padres que más los necesiten deben ser ayudados y enseñados, para que sean los mejores maestros de sus hijos.
- 4) Los profesionales deben orientar, enseñar y apoyar a los padres para que ellos eduquen y estimulen a sus hijos a través de toda su vida.

Estas conclusiones antes reafirman y explican cuales son los actores fundamentales para que se dé la estimulación, además hace entender que por cuanto el niño, permanece el mayor tiempo en su hogar, este es el ambiente idóneo y la incursión del amor, conocimiento, guía adecuada y disponibilidad de tiempo y dan como resultado las condiciones apropiadas para facilitar el desarrollo del niño.

Como todos los eventos relacionados con la procreación, parto y cuidados de un nuevo ser, requieren de una información amplia y más aun cuando está es una información que en los últimos años a tomado más relevancia e importancia como lo es la estimulación temprana.

Para efecto de poner en practica la estimulación temprana, se puede realizar incluyendo estímulos mensuales o por trimestres, lo que significa un total de dos trimestres en los 6 primeros meses de vida. En cada trimestre el niño responde a los estímulos del medio ambiente, es por está situación que las indicaciones están dadas para la estimulación de los sentidos. Estas indicaciones están divididas en siete áreas: vestibular, auditiva, táctil, olfativa, visual, lenguaje y motriz, tal como lo señala la autora en el presente estudio de investigación.

Cuando se refiere a la estimulación vestibular es aquella que tiene como objetivo principal ir desarrollando en el niño el equilibrio es él estímulo que realiza la madre a su hijo a través de los movimientos rítmicos al compás de la música, el vaivén de una hamaca y de movimientos de la madre al caminar siguiendo los 4 puntos cardinales y de ascenso y descenso, según lo refiere López (1.997).

Mediante la estimulación táctil se busca el desarrollo la percepción de los cambios a temperatura y el mismo se logra cuando la madre utiliza objetos y retazos de diferentes texturas, colocando sus manos calientes y frías en diferentes zonas del

cuerpo del niño y frotándolo con crema o aceite, según lo señala Lopez (1.997) y Arango y colbs. (1.999)

En la estimulación auditiva se lograra desarrollar la capacidad de atención de los sonidos. Las madres con sonidos musicales, su propia voz o de otro miembro de la familia, del sonido de un sonajero, la música y del papel celofán, podrán estimular este sentido del oído a su hijo, según lo señala Lopez y colb. (1.997)

Estimulación visual es él estímulo que realiza la madre a su hijo a través de móviles, objetos de diferentes colores, que van con relación a la edad del niño, el uso de una linterna pequeña y el uso de un espejo de mano, con la finalidad de desarrollar la capacidad de fijación y seguimiento de un objeto, según lo señala Arango y colbs. (1.999)

Estimulación del lenguaje es él estímulo que realiza la madre a su hijo durante el baño lo alimenta o lo cambia a través de imitar los sonidos del niño, llamarlo por su nombre, hacerle gestos con la cara que estén relacionados con lo que la madre quiera expresar y al realizar estas acciones se busca familiarizar al niño con el lenguaje humano, según lo señala Arango y colbs. (1.999)

Estimulación motriz es él estímulo que realiza la madre a su hijo mediante ejercicios de las diferentes partes del cuerpo de acuerdo a la edad del niño, desde la

cabeza a los pies, de esta forma se fortalece los músculos que es directamente proporcional al aumento del tono, según lo refiere Arango y cols. (1.999)

Estimulación olfativa es él estímulo que realiza la madre a su hijo, cuando le ofrece diferentes olores como lo son: leche materna, zumo de naranja, perfume u otro olor sin combinarlos para evitar la confusión del niño, aumentando de esta forma la capacidad del sentido del olfato, en la percepción de diferentes olores, según lo refiere Arango y cols. (1.999)

Cabe considerar, por otra parte que para lograr los objetivos y cada una de las acciones propuestas para la estimulación temprana la madre en este caso adolescente, debe tener una actitud y un comportamiento particular.

En el ámbito del **comportamiento**, Evies (1.998) señala que para observar un cambio en el mismo, el individuo tiene que estar expuesto a una educación permanente e interactuando con el medio ambiente para obtener información, procesarla y obtener; por esto y sobre la base de la experiencia obtenida durante los cuidados brindados a la madre adolescente y su hijo, se reafirma la necesidad de perpetuar la educación con relación a la estimulación temprana para que pueda procesarla y aplicarla en forma espontanea, libre y demostrando sus habilidades en el desarrollo de las sesiones, asegurando que está forma de conducirse, será repetida y

continuada en su hogar, fomentando en ella la seguridad de guiar el desarrollo de su hijo.

Siguiendo este orden de ideas, se puede iniciar diciendo en forma conceptual, que la actitud es la disposición para realizar una actividad; aplicándolo al estudio sería la disposición de la madre adolescente para realizar la estimulación temprana de su hijo; ¿Pero como se espera que sea esa disposición?

La **actitud**, según Arango y colaboradores (1.999) señala: que lo más importante es establecer una relación amorosa y positiva con el bebé, ya que esta es la base para cualquier interacción; por consiguiente los signos que orientaran a entender que se está dando este tipo de relación es cuando la madre adolescente da manifestaciones verbales en relación a como se deben estimular las 7 áreas y su vez demuestra un comportamiento adecuado cuando realiza en forma adecuada cada uno de los procedimientos para realizar la estimulación vestibular, táctil, visual, motora, auditiva, del lenguaje y olfativa.

2.3. DEFINICIÓN DE TERMINOS:

Actitud: Es la disposición que tiene las madres adolescentes para realizar a sus hijos la estimulación temprana

Comportamiento: Es la manera de conducirse de la madre adolescente con su hijo a través de un acción, para realizar la estimulación temprana.

Conocimiento: Idea o saber acerca de un tema, aspecto o tópico.

Estimulación Temprana: Es un conjunto de técnicas que se utilizan para el desarrollo efectivo de las capacidades de los sentidos, el lenguaje, motriz del niño.

Madres adolescentes: Adolescentes que tienen hijos en edades comprendidas entre 8 días y 6 meses de vida.

Programa educativo sobre la Estimulación Temprana: Información impartida por la enfermera a las madres adolescentes, sobre la estimulación temprana.

2.4. HIPOTESIS:

2.4.1. General:

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en sus factores conocimientos y comportamientos antes y después de recibir un programa educativo al respecto y en relación a la estimulación vestibular, visual, auditiva, del lenguaje, olfativa, motriz y táctil.

2.4.2. Específicas:

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **vestibular**.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **visual**.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **auditiva**.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **del lenguaje**.

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **olfativa**.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **motriz**.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **táctil**.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **vestibular**.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes

y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **visual**.

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **auditiva**.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **del lenguaje**.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **olfativa**.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes

y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **motriz**.

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **táctil**.

2.5. SISTEMA DE VARIABLES:

2.5.1. Variables Independiente:

- Programa educativo sobre estimulación temprana sobre estimulación vestibular, visual, auditiva, del lenguaje, olfativa, motriz y táctil dirigido a madres adolescentes.

2.5.2. Variable Dependiente:

- Actitud de la madre adolescente hacia la estimulación temprana del niño

2.5.3. Operacionalización de variables:

- **Programa educativo para las madres adolescentes sobre estimulación temprana:** Se refiere a las actividades educativas realizadas por la enfermera (o) dirigidas a las madres adolescentes para la estimulación temprana de su hijo.

FACTOR	INDICADOR	SUB-INDICADOR
<p>Actividades educativas realizadas por la enfermera dirigidas a las madres adolescentes para la Estimulación Temprana.</p>	<p>Enseñanza Teórica: Se refiere a los insumos teóricos que proporciona la enfermera (o) a la madre adolescente referidos a los objetivos de la estimulación, vestibular, visual auditiva, táctil, motriz, del lenguaje y olfativa.</p>	<p>Objetivos de la estimulación temprana en los diferentes sentidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Objetivo de la estimulación vestibular en el niño: Fomentar el equilibrio - Objetivo de la estimulación visual en el niño: Estimular la fijación y seguimiento de un objeto - Objetivo de la estimulación auditiva en el niño: Desarrollar la capacidad de atención de los sonidos. - Objetivo de la estimulación táctil en el niño: Desarrollar la percepción de los cambios de temperatura. Relajar los músculos - Objetivo de la estimulación motriz en el niño es: Fortalecer los músculos de la cabeza y cuello, tórax, brazos y piernas

FACTOR	INDICADOR	SUB-INDICADOR
		<ul style="list-style-type: none"> - Objetivo de la estimulación del lenguaje en el niño: Familiarizar al niño con el lenguaje humano. - Objetivo de la estimulación del olfato en el niño: Desarrollar las capacidades en el niño
	<p>Enseñanza practica: Se refiere a la demostración que realiza la enfermera (o) hacia la madre adolescente para que estimule en su hijo, el sentido vestibular, Táctil, auditiva, visual, motriz, del lenguaje y olfativa.</p>	<p>Demostración sobre:</p> <p>Estimulación del sentido Vestibular realizando movimientos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rítmicos de un lado a otro - Rítmicos de adelante y atrás - Circulares - Ascenso y descenso - Mecerlo en la hamaca <p>Estimulación del sentido táctil al frota la piel del niño con telas y objetos de diferentes texturas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lisa - Suave y áspera. - Colocación de las manos a diferentes temperaturas: Frotar las manos una con la otra hasta aumentar el calor en ellas y colocarlas en la piel del niño.

FACTOR	INDICADOR	SUB-INDICADOR
		<ul style="list-style-type: none"> - Realizar masajes en forma circular en forma ascendente con una crema sin aroma. <p>Estimulación auditiva mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La colocación de música suave variada - La madre hablándole con frases positivas y amorosas. - Los otros familiares hablándole con frase positivas. - Sonar el sonajero y campana - La colocación de papel celofán a los lados de la cabeza del niño para que al voltearla presione y emita el sonido. <p>La estimulación visual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Móviles de colores - Móviles con recortes de caras familiares o de figuras humanas - Objetos de color blanco - negro y varios de acuerdo a la edad. - Linterna pequeña que se prende y apaga. - De un espejo frente de la cara del niño <p>Estimulación del lenguaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Llamándolo por su nombre - Repitiendo los sonidos emitidos por el niño. - Gesticulando cada vez que exprese palabras de alegría, tristeza, molestia. - Gesticulando cada vez que exprese palabras de alegría,

FACTOR	INDICADOR	SUB-INDICADOR
		<p>Tristeza, molestia.</p> <p>La estimulación motriz:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cabeza y cuello: se coloca el niño boca arriba, se toman sus manos se levanta hacia la posición sentada - Brazos: flexiona primero y luego estira suavemente los brazos de un lado a otro sobre la cabeza. - Mantiene estirados los brazos; se cruzan alternando uno y otro repitiendo este movimiento 5 veces por cada brazo 3 veces al día. - Tórax: coloca al bebé acostado, la madre desliza sus manos sobre un lado del cuerpo y lo gira él hacia el sentido contrario, repitiendo 5 veces. - Coloca al bebé boca abajo, sobre una toalla grande enrollada, sosteniéndolo por los muslos y hazlo rodar, haciéndolo rodar hasta que sus manos toquen la colchoneta frente a él, en 5 oportunidades. - Piernas: coloca al bebé acostado y la madre toma con cada mano el pie correspondiente y los flexiona Simultáneamente; luego las flexiona alternado las piernas repitiendo este ejercicio en 5 veces.

FACTOR	INDICADOR	SUB-INDICADOR
		<p>Estimulación olfativa: ofreciendo al niño diferentes olores, sin mezclarlos, ni en un mismo momento.</p> <ul style="list-style-type: none">- Perfume- Limón- Cebolla- Leche materna- Naranja

• **Actitud de la madre adolescente hacia la Estimulación Temprana.**

Se refiere a la disposición de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana vestibular, táctil, auditiva, visual, del lenguaje, motriz y olfativa, en sus factores conocimiento y comportamiento

FACTOR	INDICADOR	SUB-INDICADOR	ITEM
<p>1. Conocimiento: Se refiere a las respuestas verbales de las madres adolescentes con relación a la estimulación temprana, en sus factores estimulación vestibular, táctil, auditiva, visual, del lenguaje, motora y olfativa.</p>	<p>1. Estimulación vestibular: se refiere al estímulo que realiza la madre a su hijo a través de: los movimientos rítmicos al compás de la música, el vaivén de una hamaca, movimientos de la madre al caminar, siguiendo los 4 puntos cardinales.</p>	<p>Música clásica que permita balanceos rítmicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Movimientos rítmicos hacia un lado y otro. - Movimientos rítmicos hacia delante y atrás. - Movimientos circulares. - Movimientos de ascenso y descenso. - Mecerlo en una hamaca 	<p>1</p> <p>2</p>
	<p>2. Estimulación Táctil se refiere: Al estímulo que realiza la madre a su hijo a través del tacto con muñecos y retazos de tela de diferentes texturas, se coloca las manos calientes y frías en diferentes zonas del cuerpo del niño, frotarlo con crema o aceite.</p>	<p>Retazos de diferentes texturas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lisa - Suave - Áspera <p>Objetos de diferentes texturas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Objetos de texturas suaves - Objetos de texturas rugosas <p>Colocar las manos a diferentes temperaturas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Frotar las manos una con otra hasta aumentar el calor en ellas y colocarlas en la piel del niño. 	<p>3</p> <p>4</p> <p>5</p>

FACTOR	INDICADOR	SUB-INDICADOR	ITEM
	<p>3. Estimulación auditiva se refiere al estímulo que realiza la madre a su hijo a través de sonidos musicales, de su propia voz o de otro miembro de la familia, del sonido un sonajero y del papel celofán.</p> <p>4. Estimulación visual: se refiere al estímulo que realiza la madre a su hijo a través de móviles, objetos de diferentes colores y figuras de acuerdo a los meses del niño, la luz de una linterna, un espejo de mano.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar masajes en forma circular y ascendente. <p>Estímulos auditivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Música suave variada - Voz de la madre con frases positivas y amorosas. - Voz de otros familiares con frase positivas. - Con el sonido del sonajero y campana - Con el sonido que produce tocar o presionar el papel celofán. <p>Estimulación visual:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Móviles de colores - Móviles con recortes de caras o de figuras humanas. - Objetos de color blanco, negro y de varios colores según la edad en meses del niño - Colocar frente a la cara del niño un espejo. - Colocar frente a los ojos la luz de una linterna. 	<p>6</p> <p>7</p> <p>8</p> <p>8</p> <p>7</p> <p>9</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>12</p> <p>13</p> <p>13</p>
	<p>5. Estimulación del lenguaje se refiere al estímulo que realiza la madre a su hijo durante el baño, lo viste, lo cambia o lo alimenta a través de: imitar los sonidos del niño.</p>	<p>Estimulación del lenguaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Repetir los sonidos que realiza el niño - Llamarlo por su nombre - Hacerle gestos con la cara relacionada con lo expresado - Mostrale un objeto y repetir el nombre del mismo 	<p>15</p> <p>15</p> <p>15</p> <p>15</p>

FACTOR	INDICADOR	SUB-INDICADOR	ITEM
	<p>Llamarlo por su nombre, hacerle gestos con la cara que estén relacionados con lo que exprese.</p> <p>6. Estimulación Motriz refiere al estímulo que realiza la madre a su hijo mediante la ejercitación de las diferentes partes del cuerpo de acuerdo a la edad del niño, desde la cabeza a los pies</p>	<p>Estimulación motriz:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Cabeza y cuello: se coloca el niño boca arriba, se toman sus manos se levanta hacia la posición sentada y se vuelve a bajar. - Brazos: se flexiona primero y luego se estira suavemente los brazos de un lado a otro sobre la cabeza. Se mantienen estirados los brazos y se cruzan alternando uno y otro repitiendo este movimiento 5 veces por cada brazo 3 veces al día. - Tórax: se coloca al bebé acostado, la madre desliza sus manos sobre un lado del cuerpo y se gira él hacia el sentido contrario, repitiendo 5 veces, tres veces al día. Se coloca al niño en una toalla grande enrollada, se sostiene al niño por los muslos y se hace rodar hasta que sus manos toquen la colchoneta 	<p>15</p> <p>16</p> <p>17</p> <p>18</p> <p>20</p>

FACTOR	INDICADOR	SUB-INDICADOR	ITEM
		<ul style="list-style-type: none"> - Piernas: se coloca al bebé acostado y la madre toma con cada mano el pie correspondiente y los flexiona simultáneamente - Piernas: luego las flexiona alternado las piernas repitiendo este ejercicio en 5 oportunidades, tres veces al día. 	<p>19</p> <p>19,21 y22</p>
	7. Estimulación olfativa se refiere al estímulo que realiza la madre a su hijo mediante la colocación	Estímulos olfativos: <ul style="list-style-type: none"> - Leche materna - Zumo de limón - Zumo de naranja - Cebolla - Perfume 	23y24
2. Comportamiento Se refiere a la manera de cómo se conduce la madre adolescente con su hijo a través de una acción, para realizar la estimulación vestibular, táctil, auditiva, visual, del lenguaje, motriz y olfativa	Se refiere a las actividades prácticas que realiza la madre a su hijo después de obtener insumos teóricos y prácticos sobre la estimulación temprana vestibular, táctil, auditiva, visual, del lenguaje, motriz y olfativo.	Actividades prácticas de sesiones de 20 a 45 minutos donde se realice: Estimulación vestibular: <ul style="list-style-type: none"> - Movimientos rítmicos hacia un lado y otro. - Movimientos rítmicos hacia delante y atrás. - Movimientos circulares - Movimientos de ascenso y descenso - Mecerlo en una hamaca Estimulación táctil: A través de diferentes texturas: <ul style="list-style-type: none"> - Lisa - Suave - Aspera 	<p>25</p> <p>26</p> <p>27</p> <p>28</p>

FACTOR	INDICADOR	SUB-INDICADOR	ITEM
		Objetos de diferentes texturas:	28
		- Lisa	
		- Suave	
		- Aspera	
		- Colocando las manos a diferentes temperaturas:	29
		Frotando las manos una con otra hasta aumentar el calor en ellas y colocándolas del niño.	
		- Realizando masajes en forma circular ascendente y con crema o aceite	30
		Estimulación auditiva:	
		- Música suave variada	31
		- Madre hablándole con frases positivas y amorosas	32
		- La madre refiriendo que el grupo familiar le habla al niño con frases amorosas y positivas y utilizando una campana y/o sonajero	32
		- Colocando el papel celofán debajo de la sabana y acostando al niño, con la cabeza sobre esa zona.	33
		Estimulación visual:	
		Mediante la colocación de:	
		- Móviles con recortes de caras familiares o de figuras humanas.	34
		- Objetos de color blanco y negro.	34

FACTOR	INDICADOR	SUB-INDICADOR	ITEM
		- Objetos de varios colores según edad.	34
		- Linterna pequeña que prende y apaga.	35
		- Espejo a la cara del niño	36
		Estimulación motriz:	
		Cuello y cabeza: La madre coloca el niño boca arriba, lo toma de sus manos y lo levanta hacia la posición sentada y lo vuelve a bajar.	40
		- Brazos: La madre Flexiona primero y luego estira suavemente los brazos, cada uno a lado de la cabeza.	40
		- La madre cruza los brazos alternándolos y repitiendo este movimiento 5 veces al día.	41
		- Tórax: Coloca al bebé acostado, la madre desliza sus manos sobre un lado del cuerpo y gira sobre el sentido contrario, 5 veces.	41
		- Colocando al bebé boca abajo sobre una toalla grande enrollada, lo sostiene por los muslos y lo hace rodar, hasta que sus manos toquen la colchoneta frente a él, en 5 oportunidades	42

CAPITULO III

MARCO METOLOLÓGICO

A continuación se describe el diseño de la investigación, la población, muestra y la metodología utilizada. De igual manera se describe el instrumento y el procedimiento seguidos para la recolección de los datos y el análisis de los mismos.

3.1. DISEÑO Y TIPO DE LA INVESTIGACIÓN:

La presente investigación es una investigación cuantitativa de tipo cuasi-experimental, prospectivo, longitudinal, con un solo grupo, al cual se le aplicó un pre y post-test para comparar la actitud en sus factores conocimiento y comportamiento de las madres adolescentes con niños entre 8 días y 6 meses de vida, sobre la estimulación temprana, antes y después de recibir en un programa teórico-práctico al respecto.

3.2. POBLACIÓN:

Estuvó conformada por 30 madres adolescentes con niños entre 8 días y 6 meses de vida, que asistieron a la consulta de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Medicina Integral de la Universidad de Carabobo ubicado en el Barrio el Consejo.

3.3. MUESTRA:

Se tomó el 70 % de la población objeto de estudio, equivalente a 21 elementos muestrales, debido a que, de las 30 madres adolescentes que recibieron el Programa Educativo, sólo 21 de ellas, cumplieron con el 100% de asistencia a las sesiones teóricas y prácticas, lo que era uno de los criterios de inclusión para el estudio y la edad de los niños comprendidas entre 8 días y 6 meses de vida.

3.4. INSTRUMENTO:

Considerando la información requerida sobre las variables en estudio, se elaboró un instrumento tipo cuestionario está estructurado en dos (2) partes: La primera parte, se refiere a los Datos Demográficos y la segunda parte contiene 43 ítems, del 1 al 24 relacionados con el conocimiento y del 25 al 43 relacionado con el comportamiento sobre la estimulación temprana. El instrumento tipo cuestionario tiene tres columnas, la primera son un conjunto 43 preguntas abiertas y cerradas, la segunda columna se muestra las respuestas verbales y observadas las adolescentes debería responder y demostrar, la mencionada anteriormente sirve de guía para la persona que realice el cuestionario, el instrumento antes descrito se evalúa con una escala dicotómica, que se aplicó antes y después de dictar el programa instruccional sobre la estimulación temprana; por último vale acotar que para su elaboración se tomó en consideración la revisión bibliográfica la cual es pertinente a las variables y a las bases técnicas de los factores, indicadores y sub-indicadores del presente estudio.

3.5. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO:

La revisión del mismo estuvo a cargo de expertos en el tema. Posteriormente en el Seminario III de investigación se realizó la técnica de grupos a fin de determinar la validez de la construcción del mismo.

Posteriormente se tomó 10 madres adolescentes con las mismas características de la muestra seleccionada. La validez interna del instrumento fue validada a través del Método de Kuder Richardson 20 obteniendo una puntuación de 0,72 el cual se considera estadísticamente significativo.

3.6. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:

- a. Comunicación escrita dirigida al médico director del Centro de Medicina Integral de la Universidad de Carabobo, Enfermera Jefe y personal del P.A.S.A.E, a fin de dar a conocer el objetivo de la investigación.
- b. Captación de las madres adolescentes con sus hijos para desarrollar el programa.
- c. Aplicación del instrumento diseñado, se hizo mediante una entrevista y la observación individualizada del comportamiento antes del programa instruccional sobre estimulación temprana.

- d. Se desarrolló el programa el cual fue dictado en un (1) sección teórica de cuatro (4) horas y cuatro (4) sesiones practicas de 45 minutos cada una, utilizando como estrategias metodológicas los juegos educativos, demostraciones y las discusiones grupales entre otras.

- e. Se realizó el pos-test después de la aplicación de programa educativo sobre Estimulación Temprana de igual forma como se realizó el pre-test.

3.7. ANALISIS Y PRESENTACIÓN DE LOS DATOS:

Se procedió a la codificación, tabulación y análisis de los datos, utilizando el estadístico (t) de Student para comparación de muestras pequeñas o grandes, dependientes o independientes y la prueba de Wilcoxon. Luego los resultados se presentaron en cuadros y gráficos.

3.8. PROCEDIMIENTO PARA PROTEGER LOS DERECHOS DEL SUJETO DE ESTUDIO:

Respetando a su decisión de participación en el estudio y previo a la entrevista se le dieron a conocer los objetivos de la investigación.

CAPITULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se presentan, en primer lugar los resultados obtenidos en la investigación, comenzando con los datos demográficos de los elementos muestrales; Edad, nivel de instrucción, estado civil, situación laboral, edad de los hijos de las madres adolescentes. En segundo lugar, el análisis e interpretación de los resultados a través de los estadígrafos descriptivos de los factores que conforman las variables en estudio.

4.1. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS:

A continuación se presentan los resultados de la investigación. El análisis estadístico llevado a cabo fue de tipo comparativo, para establecer la existencia o no de diferencia significativa entre los valores medios de los factores y variable, según la ocasión de la administración de la prueba de las 21 madres adolescentes. Para esto, fue usado el estadístico de Student en la Prueba de comparación de medios de grupos dependientes o pareados. Además para el análisis estadístico del factor conocimiento en su indicador estimulación del lenguaje y del factor comportamiento en su indicador estimulación olfativa se utilizó la probabilidad ($P=0,005 < 0,001$) asociada a la prueba de rangos asignados de Wilcoxon.

Los datos procesados se presentan en cuadros estadísticos con sus respectivos gráficos.

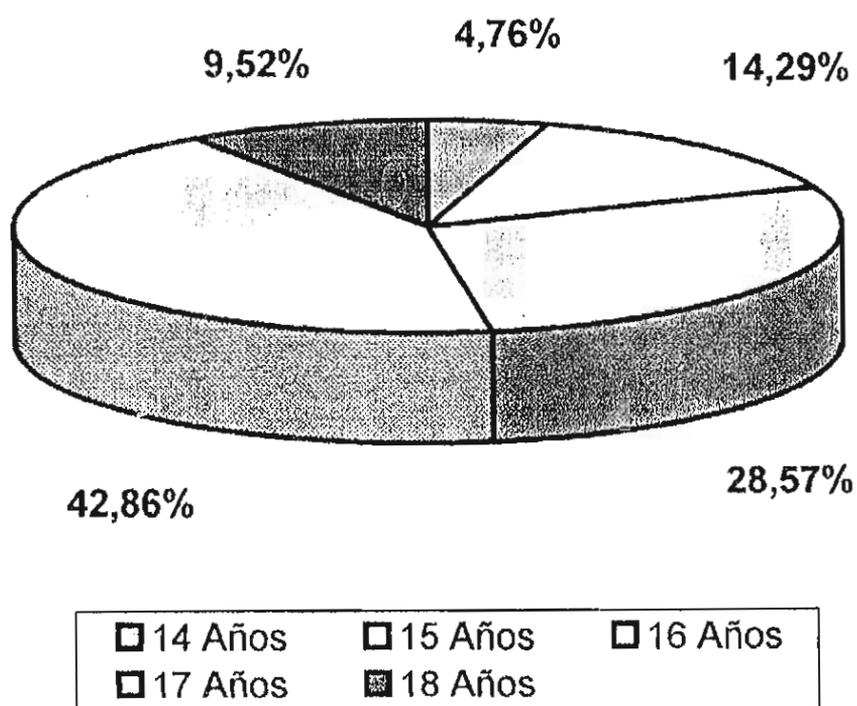
CUADRO N° 1
DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE MADRES ADOLESCENTES
DEL P.A.S.A.E, SEGÚN EDAD.
Valencia. 2.000

EDAD (AÑOS)	F	%
14	1	4,76
15	2	14,29
16	6	28,57
17	9	42,86
18	2	9,52
TOTAL	21	100

Fuente: Instrumento Aplicado

En el cuadro N° 1 se puede observar que el mayor porcentaje de madres adolescentes en primer lugar tenía edad más frecuente fue de 17 años con 42,86% de las madres, ocupando el segundo lugar las madres que tenían 16 años, obteniendo un porcentaje 28,57, seguidas en tercer lugar por las madres de 15 años con un porcentaje de 14,29 %, luego con un porcentaje 9,52% las madres con 18 años y por ultimo las madres que tenían 14 años con un porcentaje de 4,76%.

GRAFICO N° 1
DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE MADRES ADOLESCENTES
DEL P.A.S.A.E, SEGÚN EDAD.
Valencia. 2.000



Fuente: Datos del cuadro N° 1

CUADRO N° 2

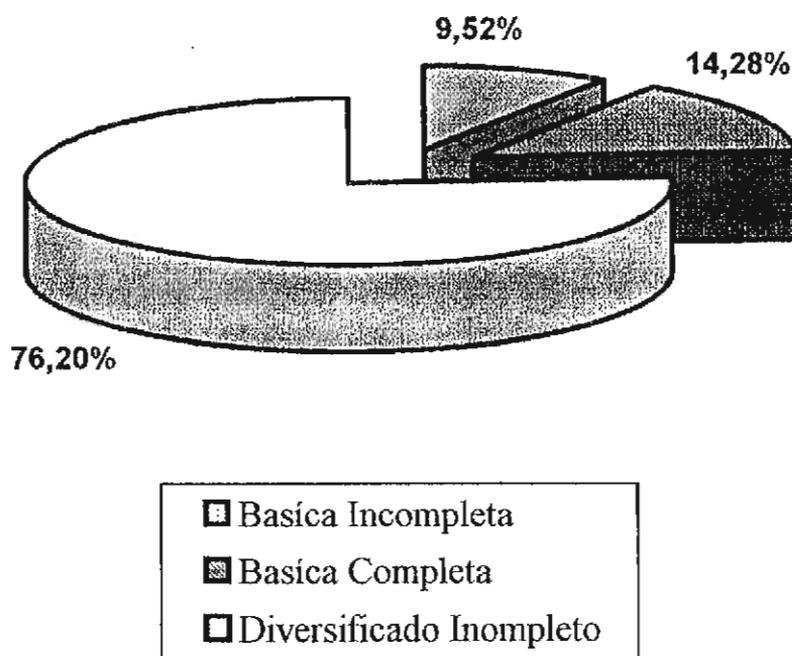
DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE MADRES ADOLESCENTES DEL P.A.S.A.E, SEGÚN EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN. VALENCIA. 2.000

GRADO DE INSTRUCCIÓN	F	%
Básica Incompleta	2	9,52
Básica Completa	3	14,28
Diversificado Incompleto	16	76,19
TOTAL	21	100

Fuente: Instrumento Aplicado

En el cuadro N° 3 se observa que de las 21 madres adolescentes encuestados, un 76,19% manifestó poseer Diversificado Incompleto y un 9,52 % una educación Básica incompleta.

GRAFICO N° 2**DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE MADRES ADOLESCENTES
DEL P.A.S.A.E, SEGÚN EL NIVEL DE INSTRUCCIÓN**



Fuente: Datos del cuadro N° 3

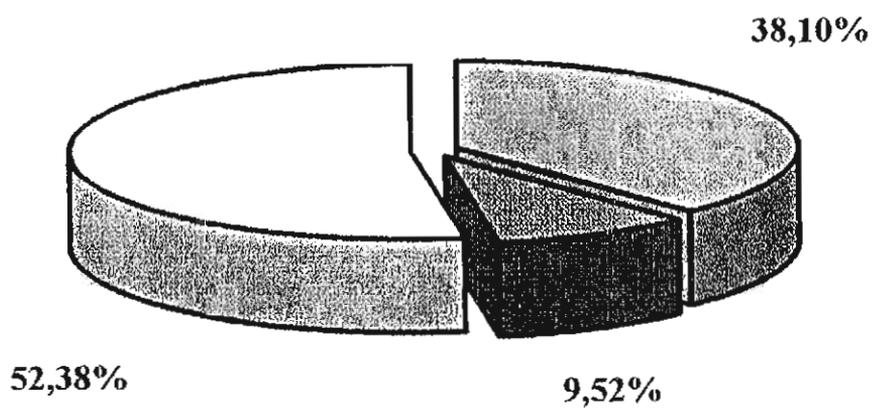
CUADRO N° 3

DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE MADRES ADOLESCENTES DEL P.A.S.A.E, SEGÚN ESTADO CIVIL VALENCIA, 2.000

ESTADO CIVIL	F	%
Soltera	8	38,10
Casada	2	9,52
Concubinato	11	52,38
TOTAL	21	100

Fuente: Instrumento Aplicado

En el cuadro N° 4 , se aprecia que la relación predominante entre las madres adolescentes es el concubinato con 52,38% de los casos, seguido de las madres solteras con 38,19% y solo un 9,52% se ubica en el estado civil casadas.

GRAFICO N° 3**DISTRIBUCIÓN DEL GRUPO DE MADRES ADOLESCENTES
DEL P.A.S.A.E, SEGÚN ESTADO CIVIL
VALENCIA, 2.000**

■	Soltera = 8
■	Casada = 2
■	Concubinato = 11

Fuente: Datos del cuadro N° 3

CUADRO N° 4

DISTRIBUCIÓN DE GRUPO DE MADRES ADOLESCENTES DEL P.A.S.A.E, SEGÚN LA SITUACIÓN LABORAL VALENCIA, 2.000

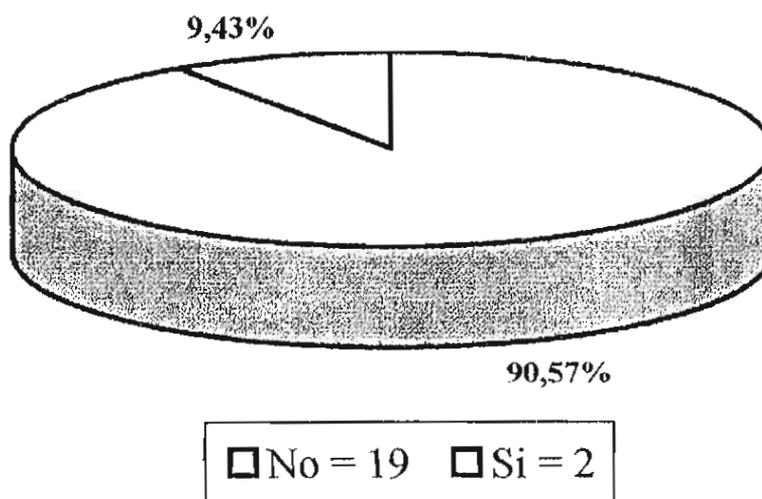
TRABAJA	F	%
No	19	90,48
Sí	2	9,42
TOTAL	21	100

Fuente: Instrumento Aplicado

En el cuadro N° 5 se aprecia que el mayor porcentaje se encuentra en las madres adolescentes que no trabajan con 90,48% y el 9,42% tienen un trabajo estable.

GRAFICO N° 4

**DISTRIBUCIÓN DE GRUPO DE MADRES ADOLESCENTES
DEL P.A.S.A.E, SEGÚN LA SITUACIÓN LABORAL
VALENCIA, 2.000**



Fuente: Datos del cuadro N° 4

CUADRO N° 5

**DISTRIBUCIÓN DE LOS HIJOS DE LAS MADRES
ADOLESCENTES
DEL P.A.S.A.E, SEGÚN LA EDAD EN DÍAS.
VALENCIA, 2.000**

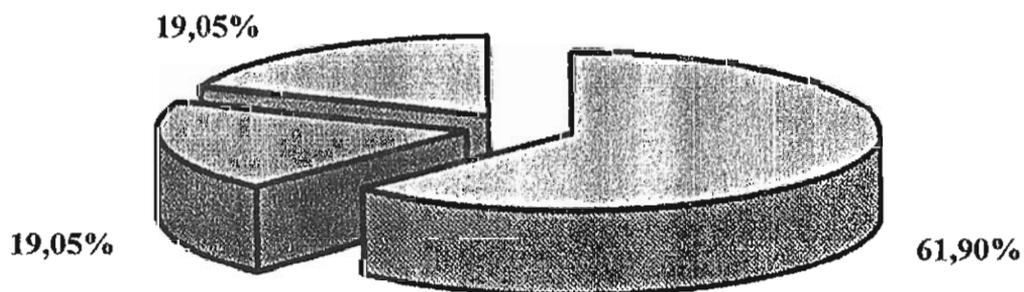
EDAD (Días)	F	%
< 30	13	61,90
30 – 60	4	19,05
> 60	4	19,05
TOTAL	21	100%

Fuente: Instrumento Aplicado

El cuadro N° 2 se aprecia que 61,90% de los hijos de las madres adolescentes del estudio, tenían una edad en días menor a 30 días y con un porcentaje de 19,05% a los que tenían una edad entre 30 – 60 días y los mayores de 60 días con igual porcentaje.

GRAFICO N° 5

**DISTRIBUCIÓN DE LOS HIJOS DE LAS MADRES ADOLESCENTES DEL
P.A.S.A.E, SEGÚN LA EDAD EN DÍAS.
VALENCIA, 2.000**



□ < 30 = 13

□ 30 - 60 = 4

□ > 60 =

Fuente: Datos del cuadro N° 5

CUADRO N° 6

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA , ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO VALENCIA, 2.000

Conocimiento sobre Estimulación Temprana	Pre-Test		Post-Test		Diferencias Medias	t	Nivel de significancia
	\bar{X}	S	\bar{X}	S			
Vestibular	0,43	0,75	1,52	0,60	1,09	6,04	*P<0,001
Táctil	2,28	1,19	3,81	0,40	1,52	5,98	*P<0,001
Auditiva	1,81	0,81	3,00	0,00	1,19	6,71	*P<0,001
Visual	1,33	0,97	3,62	0,50	2,29	10,95	*P<0,001
Motriz	1,09	1,04	7,19	0,93	6,09	20,31	*P<0,001
Olfativa	0,52	0,60	2	0,00	1,47	11,24	*P<0,001
TOTAL	7,46	5,36	21,90	2,43	14,44	15,80	P<0,001
GL = 20						* P=0,000<0,001	

Fuente: Instrumento Aplicado

En el cuadro N° 6 se puede observar que de los indicadores que miden el factor conocimiento sobre la Estimulación temprana, los conocimientos relacionados con la estimulación motriz fueron mayores después de impartir el programa instruccional al respecto, con un valor promedio en pos-test de 7,19; mientras en el pre-test el valor promedio fue de 1,09 lo que arrojó una diferencia de medias de 6,09 y un valor de t de 20,31. En segundo lugar, la estimulación visual obtuvo un valor promedio en el post-test de 3,62 contra 1,33 en el pre-test, con una diferencia de

media 2,29 y un valor de t de 10,95 a un $P < 0,001$. En tercer lugar, la estimulación táctil se obtuvo un valor promedio del post-test 3,81 mientras que el pre-test 2,28 con un valor de t Student 5,98. En cuarto lugar tenemos a la estimulación olfativa donde se obtuvo un valor promedio 2,00 en el post-test y en el pre-test de, 52 con un valor de t Student 11,24. En quinto lugar tenemos la estimulación auditiva donde se obtuvo un valor promedio de 3,00 mientras en el pre-test de 1,81 y un valor de t 6,71. En sexto lugar, la estimulación vestibular que se obtuvo un valor promedio en el post-test de 1,52 y el pre-test 0,43 con un valor de t de 6,04 a un $P < 0,001$. De manera general, se observa que el valor promedio del post-test (21,90) fue mayor después de aplicar el tratamiento experimental en comparación con el pre-test cuya puntuación promedio fue de 7,46 con una diferencia de medias de 14,44 y un valor de t de 15,80 a un $P = 0,000 < 0,001$ lo que indica que la diferencia es estadísticamente significativa.

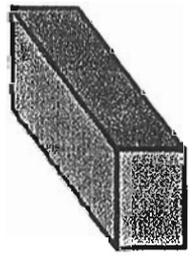
GRAFICO N° 6.1.

VALORES MEDIOS (\bar{X}) Y DESVIACIÓN STANDARD (S) DEL PUNTAJE DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SU INDICADOR ESTIMULACIÓN VESTIBULAR, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO. VALENCIA, 2.000

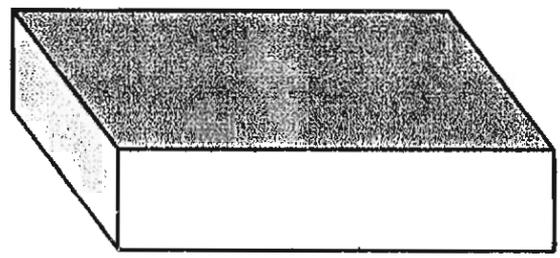
OCASIÓN

$\bar{X} \pm S$
 t (Student) = 6,04
 G.L. = 20
 $P = 0,000 < 0,001$

ANTES
 0,43 \pm 0,75



DESPUES
 1,52 \pm 0,60



Fuente: Datos del cuadro N° 6

GRAFICO N° 6.2

VALORES MEDIOS (\bar{X}) Y DESVIACIÓN STANDARD (S) DEL PUNTAJE DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SU INDICADOR ESTIMULACIÓN TÁCTIL, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO. VALENCIA, 2.000

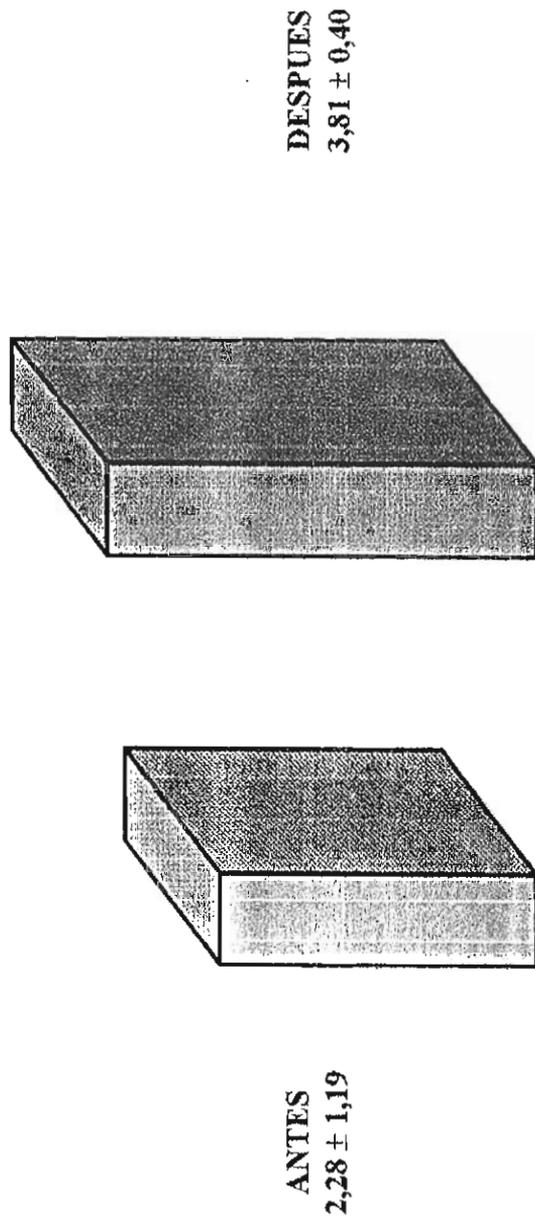
OCASIÓN

$X \pm S$

t (Student) = 5,98

G.L. = 20

P = 0,000 < 0,001



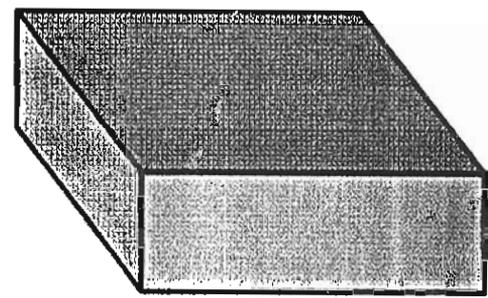
Fuente: Datos del cuadro N° 6

GRAFICO N° 6.3

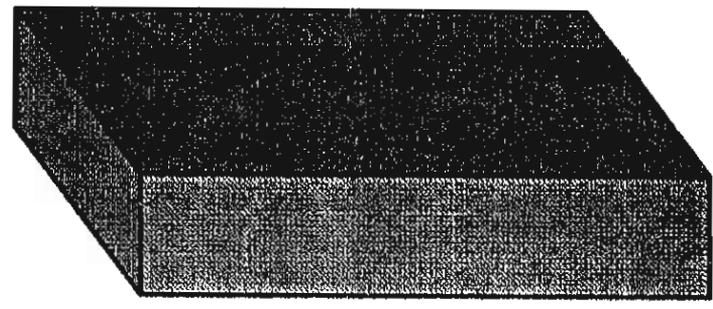
VALORES MEDIOS (\bar{X}) Y DESVIACIÓN STANDARD (S) DEL PUNTAJE DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SU INDICADOR ESTIMULACIÓN AUDITIVA, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO. VALENCIA, 2.000

OCASIÓN

$\bar{X} \pm S$
 t (Student) = 6,71
 G.L. = 20
 p = 0,000100004



ANTES
 1,81 ± 0,81



DESPUES
 3,00 ± 0,00

GRAFICO N° 6.4

VALORES MEDIOS (\bar{X}) Y DESVIACIÓN STANDARD (S) DEL PUNTAJE DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SU INDICADOR ESTIMULACIÓN VISUAL, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.F. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO. VALENCIA, 2.000

OCASIÓN

$\bar{X} \pm S$

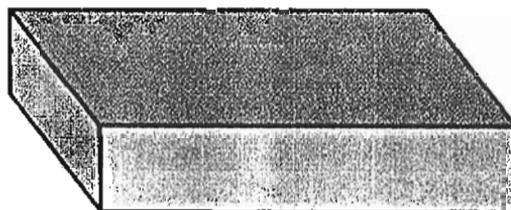
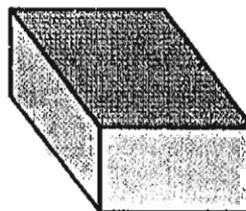
t (Student) = 10,95

G.L. = 20

P = 0,000 < 0,001

ANTES

1,33 ± 0,97



DESPUES

3,62 ± 0,50

Fuente: Datos del cuadro N° 6

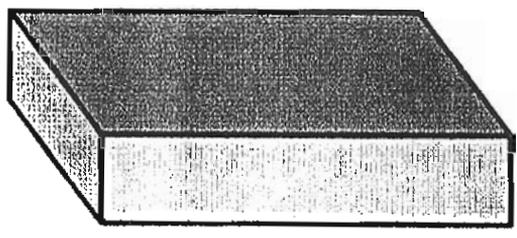
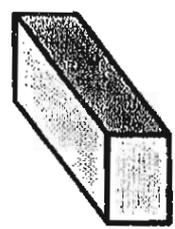
GRAFICO N° 6.5

VALORES MEDIOS (\bar{X}) Y DESVIACIÓN STANDARD (S) DEL PUNTAJE DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SU INDICADOR ESTIMULACIÓN MOTRIZ, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO. VALENCIA, 2.000

OCASIÓN

$\bar{X} \pm S$
t (Student) = 20,31
G.L. = 20
P = 0,000 < 0,001

ANTES
1,09 ± 1,04



DESPUES
7,19 ± 0,93

Fuente: Datos del cuadro N° 6

GRAFICO N° 6.6

VALORES MEDIOS (\bar{X}) Y DESVIACIÓN STANDARD (S) DEL PUNTAJE DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SU INDICADOR ESTIMULACIÓN OLFATIVA, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO. VALENCIA, 2.000

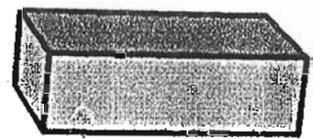
OCASIÓN

$\bar{X} \pm S$

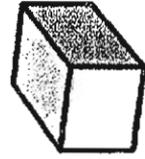
t (Student) = 11,24

G.L. = 20

P = 0,000 < 0,001



DESPUES
2,00 ± 0,00



ANTES
0,52 ± 0,60

Fuente: Datos del cuadro N° 6

CUADRO N° 7

CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACIÓN CON EL INDICADOR ESTIMULACIÓN DEL LENGUAJE, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO. VALENCIA, 2.000

Conocimiento sobre la Estimulación Temprana	Pre-Test	Post-Test	Nivel de Significancia
	Media Rangos	Media Rangos	
Lenguaje	0,00	5,50	*P<0,001
P = 0,0005<0,001			

Fuente: Instrumento Aplicado

La probabilidad ($P = 0,005 < 0,001$) asociada a la prueba de rangos asignados de Wilcoxon resultó altamente significativa más allá de $\alpha = 0,01$, de lo cual se infiere que hubo un cambio favorable en el conocimiento de las madres en relación con la estimulación del lenguaje.

GRAFICO N° 7

VALOR DE MEDIAS DE RANGO DEL PUNTAJE DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACIÓN CON EL INDICADOR ESTIMULACIÓN DEL LENGUAJE, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO. VALENCIA, 2.000

$P=0,005<0,01$

ANTES

0



DESPUES

5,50

Fuente: Datos del cuadro N° 7

CUADRO N° 8

COMPORTAMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO. VALENCIA, 2.000

Comportamiento sobre Estimulación Temprana	Pre-Test		Post-Test		Diferencias Medias	t	Nivel de significancia
	\bar{X}	S	\bar{X}	S			
Vestibular	0,76	0,62	2,57	0,60	1,81	9,50	*P<0,001
Táctil	0,71	0,64	2,19	0,68	1,48	11,24	*P<0,001
Auditiva	1,14	0,57	2,62	0,59	1,47	9,95	*P<0,001
Visual	0,52	0,68	3,00	0,00	2,47	16,70	*P<0,001
Motriz	0,86	0,79	3,33	0,66	2,47	13,95	*P<0,001
Lenguaje	0,52	0,75	1,33	0,73	0,81	5,46	*P<0,001
TOTAL	4,57	1,83	16,05	1,99	14,47	28,27	P<0,001
GL = 20						* P=0,000<0,001	

Fuente: Instrumento Aplicado

En el cuadro N° 8 se puede observar que de los indicadores que miden el factor comportamiento sobre la Estimulación temprana, los comportamientos relacionados con la estimulación motriz fueron mayores después de impartir el programa instruccional al respecto, con un valor promedio en pos-test de 3,33; mientras en el pre-test el valor promedio fue de 0,86 lo que arrojó una diferencia de medias de 2,47 y un valor de t Student de 13,95. En segundo lugar, la estimulación visual obtuvo un valor promedio en el post-test de 3,00 contra 0,52 en el pre-test, con

una diferencia de media 2,47 y un valor de t de 16,70 a un $P < 0,001$. En tercer lugar, la estimulación vestibular se obtuvo un valor promedio del post-test 2,57 mientras que el pre-test 0,76 con un valor de t Student 9,50. En cuarto lugar tenemos a la táctil donde se obtuvo un valor promedio 2,19 en el post-test y en el pre-test de 0,71 con un valor de t Student 11,24. En quinto lugar tenemos la estimulación auditiva donde se obtuvo un valor promedio de 2,62 mientras en el pre-test de 1,14 y un valor de t 9,95. En sexto lugar, la estimulación del lenguaje que se obtuvo un valor promedio en el post-test de 1,33 y el pre-test 0,52 con un valor de t Student de 5,46 a un $P < 0,001$. De manera general, se observa que el valor promedio del post-test 16,05 fue mayor después de aplicar el tratamiento experimental en comparación con el pre-test cuya puntuación promedio fue de 4,57 con una diferencia de medias de 14,47 y un valor de t de 28,27 a un $P = 0,000 < 0,001$ lo que indica que la diferencia es estadísticamente significativa.

GRAFICO N° 8.1.
VALORES MEDIOS (\bar{X}) Y DESVIACIÓN STANDARD (S) DEL PUNTAJE DE COMPORTAMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACIÓN AL INDICADOR ESTIMULACIÓN VESTIBULAR, ANTES Y DESPUES DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO, VALENCIA, 2.000

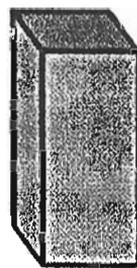
OCASIÓN

$\bar{X} \pm S$

t (Student) = 9,50

G.L. = 20

P = 0,000 < 0,001



ANTES
 0,76 ± 0,62



DESPUES
 2,57 ± 0,60

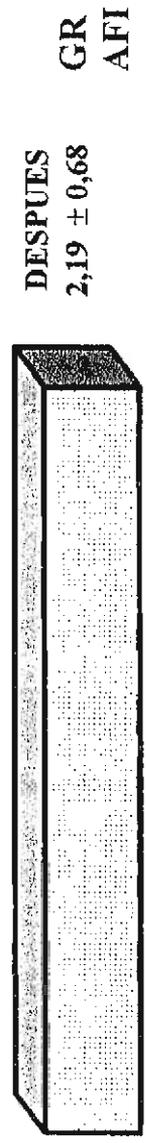
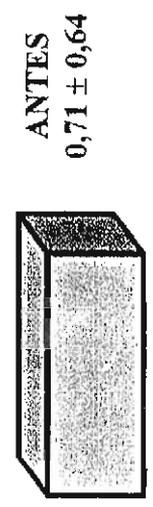
Fuente: Datos del cuadro N° 8

GRAFICO N° 8.2.

VALORES MEDIOS (\bar{X}) Y DESVIACIÓN STANDARD (S) DEL PUNTAJE DE COMPORTAMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACIÓN AL INDICADOR ESTIMULACIÓN TÁCTIL, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO, VALENCIA, 2.000

OCASIÓN

$\bar{X} \pm S$
t (Student) = 11,24
G.L. = 20
P = 0,000<0,001



Fuente: Datos del cuadro N° 8

CO N° 8.3.

VALORES MEDIOS (\bar{X}) Y DESVIACIÓN STANDARD (S) DEL PUNTAJE DE COMPORTAMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACIÓN AL INDICADOR ESTIMULACIÓN AUDITIVA, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL, UNIVERSIDAD DE CARABOBO, VALENCIA, 2.000

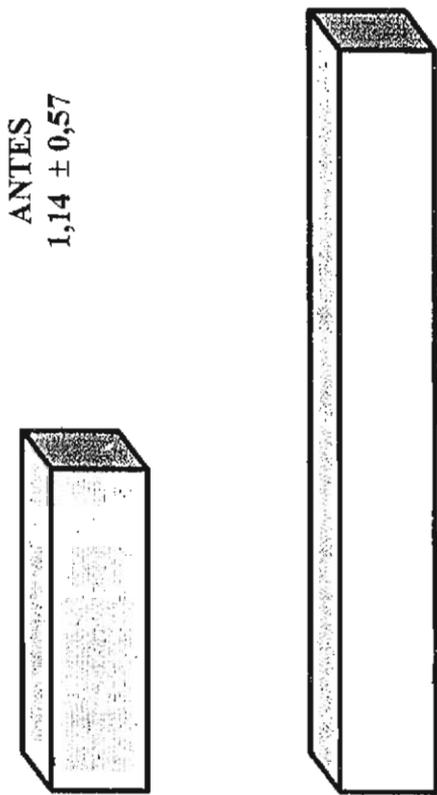
OCASIÓN

 $\bar{X} \pm S$

t (Student) = 9,95

G.L. = 20

P = 0,000 < 0,001



ANTES
1,14 ± 0,57

DESPUES
2,62 ± 0,59

Fuente: Datos del cuadro N° 8

GRAFICO N° 8.4.

VALORES MEDIOS (\bar{X}) Y DESVIACIÓN STANDARD (S) DEL PUNTAJE DE COMPORTAMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACIÓN AL INDICADOR ESTIMULACIÓN VISUAL, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO, VALENCIA, 2.000

OCASIÓN

$\bar{X} \pm S$

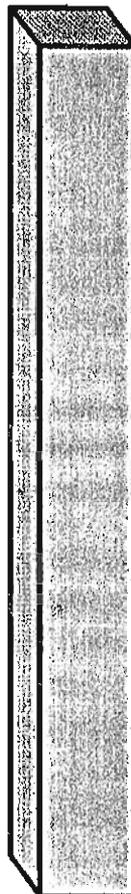
t (Student) = 16,70

G.L. = 20

P = 0,000 < 0,001



ANTES
0,52 ± 0,68



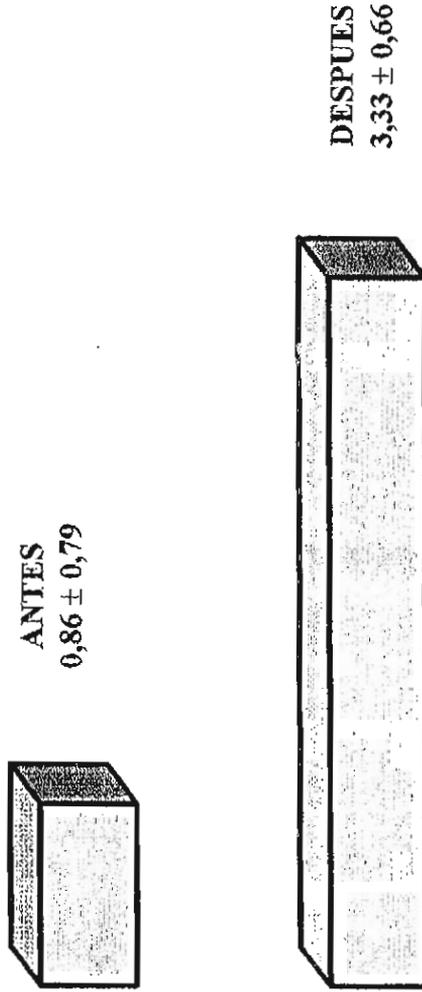
DESPUES
3,00 ± 0,00

Fuente: Datos del cuadro N° 8

GRAFICO N° 8.5.
VALORES MEDIOS (\bar{X}) Y DESVIACIÓN STANDARD (S) DEL PUNTAJE DE COMPORTAMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACIÓN AL INDICADOR ESTIMULACIÓN MOTRIZ, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO, VALENCIA, 2.000

OCASIÓN

$\bar{X} \pm S$
 t (Student) = 13,95
 G.L. = 20
 P = 0,000 < 0,001



Fuente: Datos del cuadro N° 8

GRAFICO N° 8.6.
VALORES MEDIOS (\bar{X}) Y DESVIACIÓN STANDARD (S) DEL PUNTAJE DE COMPORTAMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACION AL INDICADOR ESTIMULACIÓN DEL LENGUAJE, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL, UNIVERSIDAD DE CARABOBO, VALENCIA, 2.000

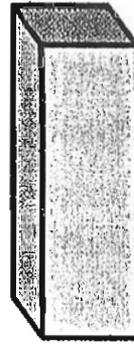
OCASIÓN

$\bar{X} \pm S$

t (Student) = 5,46

G.L. = 20

P = 0,000 < 0,001



ANTES
0,52 ± 0,75



DESPUES
1,33 ± 0,73

CUADRO N° 9

COMPORTAMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACION CON EL INDICADOR ESTIMULACIÓN OLFATIVA, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO. VALENCIA, 2.000

Comportamiento sobre la Estimulación Temprana	Pre-Test	Post-Test	Nivel de Significancia
	Media Rangos	Media Rangos	
Olfativa	0,00	10,50	*P<0,001
P = 0,0001<0,001			Z= -3,91

Fuente: Instrumento Aplicado

La probabilidad ($P = 0,001 < 0,001$) asociada a la prueba de rangos asignados de Wilcoxon resultó altamente significativa más allá de $\alpha = 0,01$, de lo cual se infiere que hubo un cambio favorable en el conocimiento de las madres en relación con la estimulación olfativa.

GRAFICO N° 9

VALOR DE LAS MEDIAS DE RANGO DEL PUNTAJE DE COMPORTAMIENTO DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN RELACIÓN CON EL INDICADOR ESTIMULACIÓN OLFATIVA, ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO.

P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO. VALENCIA, 2.000

$P=0,0001 < 0,01$

$Z=-3,91$

ANTES

0



DESPUES

10,50



Fuente: Datos del cuadro N° 9

CUADRO N° 10

ACTITUD DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA, ANTES Y DESPUÉS DE LA APLICACIÓN DE UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO. VALENCIA, 2.000

Actitud de las madres adolescentes hacia la Estimulación Temprana	Pre-Test		Post-Test		Diferencias Medias	t	Nivel de significancia
	\bar{X}	S	\bar{X}	S			
Conocimiento	7,76	4,17	21,90	1,61	14,14	15,60	*P<0,001
Comportamiento	4,57	1,83	16,06	1,98	11,47	28,27	*P<0,001
G.L.= 20						* P=0,000<0,001	

Fuente: Instrumento Aplicado

En el cuadro N° 10 se puede observar que la probabilidad ($P=0,000<0,01$) asociada a la prueba de t Student resultó altamente significativa más allá de $\alpha = 0,01$, de lo cual se infiere que las madres adolescentes modificaron favorablemente (efecto de tratamiento) su conocimiento general obteniendo en el pre-test un valor promedio de 7,76 y en el post-test de 21,90, lo cual arrojó un valor de t student de 15,60. Inmediatamente después se puede observar en relación con el comportamiento que la probabilidad ($P=0,000<0,01$) asociada a la prueba t Student resultó altamente significativa más allá de $\alpha=0,001$, de lo cual se infiere

que las madres adolescentes modificaron favorablemente (efecto del tratamiento) su comportamiento general obteniendo un valor promedio de 4,57 en el pre-test y un 16,05 de valor promedio en el pos-test, lo que arrojó un valor de t de Student de 28,27.

GRAFICO N° 10

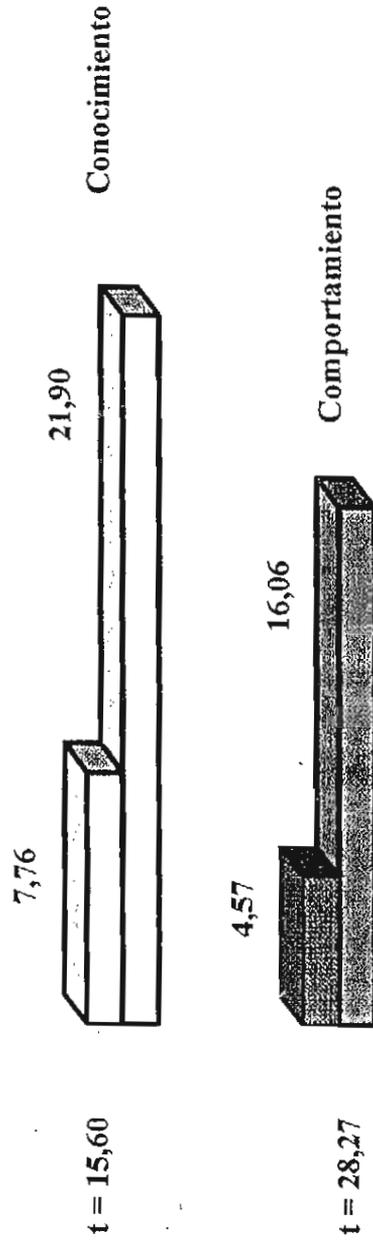
VALORES MEDIOS (\bar{X}) Y DESVIACIÓN STANDARD (S) DEL PUNTAJE DE ACTITUD DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA ANTES Y DESPUÉS DE PARTICIPAR EN UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO. P.A.S.A.E. CENTRO DE MEDICINA INTEGRAL. UNIVERSIDAD DE CARABOBO. VALENCIA, 2.000

OCASIÓN

\bar{X}

G.L. = 20

P = 0,000 < 0,001



Fuente: Datos del cuadro N° 10

4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS:

Al analizar los cuadros 1,2,3,4 y 5 referidos a la información demográfica, de las madres adolescentes, constituido por edad, grado de instrucción, estado civil, situación laboral y edad en días de los hijo de las madres adolescentes respectivamente, se encontró que con relación a la edad (Cuadro N° 1) el mayor % de madres adolescentes correspondía a la edad de 17 años 42,86%, en segundo lugar las madres que tenían 16 años obteniendo un porcentaje 28,57, seguidas en tercer lugar por las madres de 15 años con un porcentaje de 14,29, luego con porcentaje de 9,52 las madres con 18 años y por último las madres que tenían 14 años con porcentaje de 4,76%.

En relación al cuadro N° 2, referido al nivel de instrucción de las madres adolescentes encuestadas, se observo que un 76,19% manifestó poseer el diversificado incompleto y un 9,52% una educación básica incompleta.

Al observar el cuadro N° 3, referido al estado civil de las madres adolescentes se aprecia que la relación predominante entre ellas es el concubinato con 52,38% de los casos, seguido de las madres solteras con un 38,10% y solo un 9,52% se ubica en el estado civil casada.

fueron mayores después de impartir el programa instruccional al respecto, con un valor promedio en pos-test de 1,52, mientras en el pre-test el valor promedio fue de 0,43, obteniéndose una diferencia de medias de 1,09 y un valor de t de Student de 6,04 a un nivel de significancia de $P=0,000<0,001$, lo cual indica que la diferencia observada es estadísticamente significativa.

Estos resultados demuestran que antes del tratamiento experimental las madres adolescentes a pesar de haber recibido durante el último trimestre de la gestación información sobre lo que es la estimulación vestibular, tenían escaso conocimiento al respecto. Esto podría deberse a que no existe un mecanismo estandarizado que verifique la adquisición de este conocimiento.

López y col. (1.997) y Arango (1.999), señala que la estimulación vestibular es aquella que tiene como objetivo principal ir desarrollando en el niño el equilibrio es el estímulo que realiza la madre a su hijo a través de los movimientos rítmicos al compás de la música, el vaivén de una hamaca y de movimientos de la madre al caminar siguiendo los 4 puntos cardinales y de ascenso y descenso.

Como se puede evidenciar esta información contribuyó a aumentar y reafirmar los conocimientos de la madre adolescente sobre la estimulación vestibular.

HIPOTESIS ESPECIFICA N° 2: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **visual**

En el cuadro N° 6 se puede observar que la estimulación visual obtuvo un valor promedio en el post-test de 3,00 contra 0,52 en el pre-test, con una diferencia de media 2,47 y un valor de t de 16,70 a un $P < 0,001$, lo cual indica que la diferencia observada es estadísticamente significativa.

Arango y cols. (1.999) refieren que la estimulación visual es el estímulo que realiza la madre a su hijo a través de móviles, objetos de diferentes colores, que van con relación a la edad del niño, el uso de una linterna pequeña y el uso de un espejo de mano, con la finalidad de desarrollar la capacidad de fijación y seguimiento de un objeto.

Las madres encuestadas reflejaron el pre-test, que poseían cierto nivel de conocimiento en relación a la estimulación visual, pero al impartir el programa reflejaron un aumento considerable en la verbalización de los diferentes procedimientos inherente a la estimulación visual.

HIPOTESÍS ESPECIFICA N° 3: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **auditiva**.

En el cuadro N° 6 se puede observar que la variable actitud de las madres adolescentes en su factor conocimiento relacionados con la estimulación auditiva se obtuvo un valor promedio de 3,00 en el post-test mientras en el pre-test de 1,81 y un valor de t 6,71 a una $P=0,000<0,001$, lo cual indica que dicha diferencia es estadísticamente significativa.

Lopez y Colbs. (1.997) y Arango y Colbs. (1.999), nos señala que la estimulación auditiva se logra desarrollar la capacidad de atención de los sonidos. Las madres con sonidos musicales, su propia voz o de otro miembro de la familia, del sonido de un sonajero, la música y del papel celofán, podrán estimular este sentido del oído a su hijo, según lo señala

HIPOTESÍS ESPECIFICA N° 4: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **del lenguaje**.

En relación con la estimulación del lenguaje encontramos que en el cuadro N° 6, la probabilidad ($P = 0,005 < 0,001$) asociada a la prueba de rangos asignados de Wilcoxon resultó altamente significativa más allá de $\alpha = 0,01$, de lo cual se infiere que hubo un cambio favorable en el conocimiento de las madres en relación con la estimulación del lenguaje.

Arango y Colbs (1.999) señala que la estimulación del lenguaje es el estímulo que realiza la madre a su hijo durante el baño lo alimenta o lo cambia a través de imitar los sonidos del niño, llamarlo por su nombre, hacerle gestos con la cara que estén relacionados con lo que la madre quiera expresar y al realizar estas acciones, se busca familiarizar al niño con el lenguaje humano.

HIPOTESIS ESPECIFICA N° 5: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **olfativa**.

En el cuadro N° 6 se puede apreciar que en relación a la estimulación olfativa se observa que se obtuvo en el pre-test un valor promedio de 0,52, alcanzando su máxima puntuación de 2,00 en el post-test, luego de haber participado en el programa educativo al respecto; con una diferencia de medias de 1,47 y un valor de t Student

11,24 a una $P=0,000<0,001$, lo cual indica que dicha diferencia es estadísticamente significativa.

Arango y Colbs. (1.999) nos señalan que la estimulación olfativa es el estímulo que realiza la madre a su hijo, cuando le ofrece diferentes olores como lo son: leche materna, zumo de naranja, perfume u otro olor sin combinarlos para evitar la confusión del niño, aumentando de esta forma la capacidad del sentido del olfato, en la percepción de diferentes olores.

HIPOTESIS ESPECIFICA N° 6: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **motriz**.

En el cuadro N° 6 se observa que los conocimientos relacionados con la estimulación motriz fueron mayores después de impartir el programa instruccional al respecto, con un valor promedio en pos-test de 7,19; mientras en el pre-test el valor promedio fue de 1,09 lo que arrojó una diferencia de medias de 6,09 y un valor de t de 20,31 a un nivel de $P=0,000<0,001$ lo cual indica que dicha diferencia es estadísticamente significativa.

Estimulación motriz es el estímulo que realiza la madre a su hijo mediante ejercicios de las diferentes partes del cuerpo de acuerdo a la edad del niño, desde la cabeza a los pies, de esta forma se fortalece los músculos que es directamente proporcional al aumento del tono, según lo refiere Arango y Colbs. (1.999).

HIPOTESIS ESPECIFICA N° 7: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **táctil**.

En el cuadro N° 6 se observa en relación al conocimiento de las madres adolescentes hacia la estimulación táctil, que se obtuvo una puntuación promedio de 2,28 en el pre-test, alcanzando una máxima puntuación de 3,81, luego de haber participado en el programa educativo al respecto, con una diferencia de medias de 1,52 y un valor de t de 5,98 a una $P=0,000<0,001$, lo cual indica que dicha diferencia es estadísticamente significativa.

En relación a la estimulación táctil López (1.997) y Arango y Colbs. (1.999) nos señala que la misma es la que busca el desarrollo la percepción de los cambios a temperatura y el mismo se logra cuando la madre utiliza objetos y retazos de diferentes texturas, colocando sus manos calientes y frías en diferentes zonas del cuerpo del niño y frotándolo con crema o aceite.

HIPOTESÍS ESPECIFICA N° 8: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **vestibular**.

En el cuadro N° 8 se puede observar que el indicador que mide el factor comportamiento sobre la estimulación temprana, específicamente la estimulación vestibular, se obtuvo un valor promedio de 0,76 en el pre-test y en el post-test un aumento de 2,57 , con una diferencia de medias de 1,81 y un valor de t de Student de 9,50 a $P=0,000<0,001$ lo cual indica que la diferencia observada es estadísticamente significativa

Durante las sesiones practicas, se pudo observar que las madres adolescentes con su hijo en brazos realizaban movimientos rítmicos, de un lado al otro, hacia delante y atrás, en forma circular y de ascenso y descenso al compás de una música suave y a su vez utilizaron la hamaca para realizar la estimulación vestibular, como les había enseñado en el bloque teórico y que es lo que es señalado por López y Colbs. (1.997)

HIPOTESÍS ESPECIFICA N° 9: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana

en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **visual**.

En relación al comportamiento de las madres adolescentes en relación a la estimulación táctil, se pudo observar que ellas tuvieron en el pre-test una puntuación promedio de 0,71 y el post-test aumento dicha puntuación a 2,19, con una diferencia de medias de 1,48 y un valor de t de Student de 11,24 a una $P=0,000<0,001$, lo cual indica que la diferencia observada es estadísticamente significativa.

Con relación a lo antes expresado, se observó que las madres adolescentes, después de recibir la información teórica con correspondiente demostración, ellas utilizaban diferentes texturas: lisa, suave y áspera, muñecos con texturas suaves y rugosas pasándolas por el cuerpo de su hijo en forma ascendente y también frotaba sus manos con la otra aumentando el calor de las mismas y se las colocaba en la piel del niño y para finalizar la estimulación táctil le realizaba masajes en forma circular empezando por los pies hacia la cabeza del niño, utilizando una crema sin aroma, según lo señala López y Colbs. (1.997) y Arango y Colbs (1.999)

HIPOTESÍS ESPECÍFICA N° 10: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **auditiva**.

En el cuadro N° 8 en relación al comportamiento de las madres adolescentes en relación a la estimulación auditiva se pudo observar que el pre-test se obtuvo una puntuación promedio de 1,14 y en el post-test aumento dicha puntuación a 2,62, con una diferencia de medias de 2,47 y un valor de t de 13,95, lo cual indica la diferencia observada es estadísticamente significativa.

En otras palabras las madres adolescentes demostraron que la estimulación auditiva la realizaban colocando música suave y variada, cuando le hablaban con frases positivas y amorosas, haciendo sonar una campana o sonajero al niño sin que lo estuviera observando y cuando la madre le coloca el papel celofán debajo de la sabana a nivel de la cabeza del niño y con la presión de la misma se produce el sonido, tal cual como lo señalan los autores antes mencionados.

HIPOTESÍS ESPECIFICA N° 11: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **del lenguaje**.

En relación con el comportamiento de las madres adolescentes hacia a la estimulación del lenguaje en el cuadro N° 8 se pudo observar que el pre-test se obtuvo un valor promedio de 0,52 logrando en el post-test una puntuación máxima de 1,33 y

diferencia de medias de 0,81 a un $P=0,000<0,001$, lo cual indica que la diferencia es estadísticamente significativa, aceptándose por lo tanto, la hipótesis N° 11.

Si bien es cierto que se encontró una diferencia significativa, vale la pena señalar que en comparación a los otros indicadores, este fue el que obtuvo una diferencia de medias menor, y que en las madres adolescentes en estudio se observó, que ellas verbalizan los procedimientos a realizar, pero se les hacía difícil repetir los sonidos que sus hijos hacían como angú, risas o gorgoteos, al igual que hacerle gestos de tristeza, alegría, enojo que estuvieran en relación con las palabras que ellas expresaban. Durante la realización de las sesiones prácticas la mayoría de ellas decían que sentían pena al realizar esta estimulación.

HIPOTESIS ESPECIFICA N° 12: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **olfativa**.

En el cuadro N° 9 se pudo observar que la probabilidad ($P = 0,001<0,001$) asociada a la prueba de rangos asignados de Wilcoxon resultó altamente significativa más allá de $\alpha = 0,01$, de lo cual se infiere que hubo un cambio favorable en el

conocimiento de las madres en relación con la estimulación olfativa, lo cual indica se comprobó la hipótesis antes mencionada

Se pudo evidenciar como la madres adolescentes le ofrecían 2 olores diferentes a sus hijo, sin combinarlos donde alternaban la utilización de leche materna, zumo de limón, zumo de naranja, cebolla y o perfume, según lo señalan los autores consultados.

HIPOTESIS ESPECIFICA N° 13: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **motriz**.

En el cuadro N° 8 se puede apreciar que el comportamiento de las madres adolescentes en relación a la estimulación motriz obtuvo un valor promedio de 0,86 y logrando en el post-test casi la puntuación máxima de 4 (3,33) a un $P=0,000 < 0,001$ lo cual indica que la diferencia es estadísticamente significativa, aceptándose por lo tanto, la hipótesis de trabajo N° 13.

Fue evidente que las madres adolescentes realizaban la estimulación motriz, inicialmente colocaban su hijo boca arriba, lo tomaban de sus manos y lo levantaban hacia la posición sentada y lo volvían a bajar para promocionar el fortalecimiento de

los músculos del cuello y por ende el sostenimiento de la cabeza; posteriormente flexionaban los brazos de sus hijos los estiraban suavemente al lado de la cabeza del niño, luego cruzaban los brazos del niño, por encima del tórax en forma alterna. Seguidamente la madre deslizaba sus manos sobre un lado del cuerpo del niño y lo hacía girar en sentido contrario, luego colocaba al niño boca abajo sobre una toalla grande enrollada, sosteniéndolo por los muslos y lo hacía rodar, hasta que las manos del niño tocaran la colchoneta y finalmente acostaba al niño boca arriba y la madre tomaba con cada mano el pie correspondiente del niño y se los flexionaba simultáneamente y luego lo realizaba en forma alterna, cada uno de estos ejercicios le hacía una secuencia de 5 veces por cada sesión.

HIPOTESIS ESPECIFICA N° 14: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **táctil**.

En el cuadro N° 8 se pudo observar que el comportamiento de las madres adolescentes en relación con la estimulación táctil, obtuvo un valor promedio en el pre-test de 0,71 y el post-test de 2,29 con una diferencia media de 1,48 y un valor de t Student de 11,24 al $P=0,000 < 0,001$, lo cual estadísticamente significativo, lo que hace que se compruebe la hipótesis N° 14.

En relación a lo antes expuesto, se pudo observa como la madre adolescente utilizaba diferentes texturas, lisa suave y áspera y muñecos con texturas suaves y rugosas, pasándolas por el cuerpo de su hijo, de manera ascendente; posteriormente se frotaba las manos una con otra, hasta aumentar el calor en ellas y las colocaba en la piel de niño y finalmente realizaba los masajes utilizando una crema sin aroma, de igual forma como lo señala Arango y cols. (1.999).

HIPÓTESIS GENERAL: EXISTEN DIFERENCIAS ESTADÍSTICAMENTE SIGNIFICATIVAS EN LA ACTITUD DE LAS MADRES ADOLESCENTES HACIA LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN SUS FACTORES CONOCIMIENTOS Y COMPORTAMIENTOS ANTES Y DESPUÉS DE RECIBIR UN PROGRAMA EDUCATIVO AL RESPECTO Y EN RELACIÓN A LA ESTIMULACIÓN VESTIBULAR, VISUAL, AUDITIVA, DEL LENGUAJE, OLFATIVA, MOTRIZ Y TÁCTIL.

En el cuadro N° 10 se puede observar que el factor conocimiento que media la variable actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana, se evidencia que el pre-test se obtuvo un valor promedio de 7,76, lo cual aumento a 21,90 en el post-test, después de participar en el programa educativo, obteniéndose una diferencia de medias de 14,14 y un valor de t student de 15,60 a un nivel de significancia de $P=0,000<0,001$, lo cual indica que la diferencia observada es estadísticamente significativa.

En este mismo cuadro se puede observar que el factor comportamiento que media la variable actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana, se evidencia que el pre-test se obtuvo un valor promedio de 4,57 lo cual aumento a 16,06 en el post-test, después de participar en el programa educativo, obteniéndose una diferencia de medias de 11,47 y un valor de t student de 28,27 a un nivel de significancia de $P=0,000<0,001$, lo cual indica que la diferencia observada es estadísticamente significativa.

Es importante destacar que ambos factores, es decir tanto conocimiento y comportamiento alcanzaron en el post-test una puntuación máxima lo cual refleja la efectividad del programa impartido, lo cual podría deberse a las estrategias metodológicas utilizadas para su desarrollo que permitieron la motivación y el entusiasmo de las madres adolescentes por obtener y reafirmar conocimientos sobre estimulación temprana, que ayudaran a desarrollar sus capacidades para ayudar a su hijo a obtener más rápidamente habilidades para responder a las demandas del mundo de hoy. Al respecto, Skinner citado por Evies (1.998) afirma que la enseñanza afectiva y controlada no es enemiga del pensamiento. La verdad es que tenemos miedo de admitir el poder que significa al ser capaces de cambiar el comportamiento humano.

Por otro lado vale pena reseñar que el conocimiento verbal obtuvo un mayor puntaje que el comportamiento, lo señalado hace pensar que las adolescentes

necesitan que le refuercen en más sesiones practicas, los conceptos teóricos que guían la estimulación temprana vestibular, visual, auditiva, del lenguaje, olfativa, motriz y táctil y esto guarda relación con lo citado por Olds y otros, citado por Martínez, L. Señalando que se ha observado la diferencia entre las conductas de fijación en madres adolescentes en comparación con madres de mayor edad. Cuanto más joven sea la adolescente, será menos probable que manifieste conducta típica en de la mujer adulta: tacto, sincronía con su neonato, vocalización, proximidad con él. Y esté caso se vio de manifiesto con el comportamiento observado durante la estimulación del lenguaje, auditiva y táctil.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Tomando como base las hipótesis de la investigación y el análisis de la información, se presentan las siguientes Conclusiones y Recomendaciones.

CONCLUSIONES:

- Existen diferencias significativas en el **conocimiento** de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana antes y después de participar en un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación vestibular, comprobándose así la hipótesis N°1 del estudio.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **visual**. Lo que hace observar que se comprueba la hipótesis específica N° 2.
- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **auditiva**; evidenciando que se comprueba la hipótesis específica N° 3

- Con los resultados obtenidos se comprueba la hipótesis específica N°4 que plantea que: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **del lenguaje**.

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **olfativa**; aprobándose así la hipótesis específica N° 5.

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **motriz**; aprobándose así la hipótesis específica N° 6

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **conocimiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **táctil**; evidenciándose así que se aprueba la hipótesis específica N° 7

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **vestibular**; de esta forma se comprueba la hipótesis específica N° 8.

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **visual**; de esta forma se comprueba la hipótesis específica N° 9

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **auditiva**; lo que evidencia que se comprueba la hipótesis específica N° 10

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **del lenguaje**; aprobándose de esta manera la hipótesis específica N° 11.

- Al evidenciar que: Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **olfativa**; se aprueba la hipótesis específica N° 12.

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **motriz**; comprobándose de esta manera la hipótesis específica N° 13

- Existen diferencias estadísticamente significativas en la actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana en su factor **comportamiento** antes y después de recibir un programa educativo al respecto, en su indicador estimulación **táctil**, lo que evidencia que se comprueba la hipótesis específica N° 14

- La actitud de las madres adolescentes hacia la estimulación temprana aumento significativamente después de participar en un programa instruccional al respecto, evidenciándose de esta manera, que se comprueba la hipótesis general.

RECOMENDACIONES:

1. Dar a conocer los resultados de la investigación al personal del P.A.S.A.E del Centro de Medicina Integral de la Universidad de Carabobo y otras instituciones donde se lleven programas similares a fin de que se reafirme la necesidad de continuar los programas educativos, como el referente a la estimulación temprana, posterior al nacimiento del hijo de la adolescente.
2. Solicitar a las autoridades del Centro de Medicina Integral de la Universidad de Carabobo y el programa P.A.S.A.E, el espacio físico para enseñar a las madres adolescentes a realizar la estimulación temprana sus hijos.
3. Implementar las estrategias para desarrollar la estimulación temprana de los hijos de las madres adolescentes con edades de 6 a 12 meses de vida.
4. Continuar el estudio a fin de abarcar el total de las madres adolescentes, que acuden a la consulta de Crecimiento y Desarrollo del niño del P.A.S.A.E, en los meses de noviembre, diciembre.
5. Instar a la coordinación de la Maestría en Ciencias de la Enfermería mención Salud Reproductiva, para que oferte un curso no conducente sobre Estimulación Temprana del

niño, dirigido principalmente al personal de enfermería, para que este obtenga una competencia que le permita destacarse en este en este escenario.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- ABADÍ, Alberto y Col. (1.982) **Ayúdalo en su Segundo año de vida.** Editorial Fundación Neumann. Caracas– Venezuela
- ARANGO, María Teresa y Col. (1.996) **Manual de Estimulación Temprana Niños de 12 meses a 24 meses.** Ediciones Gamma. Cuarta Edición, Santa Fé de Bogotá noviembre
- ARANGO, María Teresa y Col. (1.999.)**Manual de Estimulación Temprana niños de 1 a 12 meses.** Ediciones Gamma. Novena Edición, Santa Fe de Bogotá, Febrero de
- ARMAS, Raquel y colab. **Guía Practica de Actividades para Niños Preescolares.** Tomo I. Suapi Editores C.A., Caracas. Pág. 28-30.
- BARRERA M., Gabriel.(1.984)**Crecimiento y Desarrollo Psicológico del Niño Venezolano.** Ediciones Psicopediatricas. Caracas
- BERRIOS F., Elba. (1.993) **Las gestantes adolescentes y sus actitudes hacia la Estimulación Fetal.** Universidad de Carabobo Maestría en Enfermería. Trabajo de Grado para Optar al Título de Magister en Enfermería.
- EVIES, Ani. (1.998) **Conocimiento del grupo familiar de las adolescentes sobre ventajas y técnicas de la Lactancia Materna Exclusiva.** Universidad de Carabobo Maestría en Enfermería. Trabajo de Grado para Optar al Título de Magister en Enfermería. Valencia.
- FLORES, Misvely y Colab. (1.994) **Influencia de un programa de estimulación infantil en el conocimiento de un grupo de gestantes adolescentes.** Universidad de Carabobo. Trabajo de Grado para Optar al Título de Licenciado en Enfermería. Valencia.

- González, Rosa. (1.992) **Estimulación del vínculo afectivo madre-hijo en embarazadas adolescentes primigestas y actitud madre-hijo.** Universidad de Carabobo, Maestría en Enfermería. Trabajo de Grado para Optar al Título de Magister en Enfermería. Valencia – Carabobo.
- GÓMEZ, Reina y colab. (1.986) **Psicología del Desarrollo.** UPEL-UNA. Volumen II. Caracas, Pág. 21-28.
- GUERRA, Amarilis y Evies Ani, (1.997) **Efectividad de un Programa Educativo para el autocuidado de pacientes diabéticas embarazadas.** Valencia. Estado Carabobo. Trabajo de ascenso sin publicar.
- LAWRENCE E. Shapiro, (1.997) **La Inteligencia Emocional de los niños.** Javier Vergra Editor S.A. Buenos Aires - Argentina
- LEDDY, Susan y Pepper J.,(1.989). **Bases Conceptuales de la Enfermería Profesional.** Organización Panamericana de Salud. 1era. Edición en español. New York.
- LÓPEZ, G. Ramón y Col. (1.997) **Salud del Adolescente.** Universidad de Carabobo. Valencia – Venezuela, Pags. 163 – 169
- LÓPEZ, G. Ramón y Col. (1.997) **Programa de Prevención y Asistencia de Embarazos en Adolescentes (PASAE).** Universidad de Carabobo. Valencia, Venezuela, Pags.251 – 286
- MARTINEZ, Luis (1.992) **Conocimiento de las adolescente embarazada sobre lactancia materna antes y después de recibir un programa de enseñanza.** Universidad de Carabobo, Maestría en Enfermería. Trabajo de Grado para Optar al Título de Magister en Enfermería. Valencia – Carabobo.

- MITCHELL, Helen colab. (1.970.) **Nutrición y Dieta**. Editorial Interamericana S.A. XV Edición. México, Pág. 207-209.
- NAVARRO, María (1.993) **Enseñanza de Enfermería sobre Cuidados del Recien Nacido a la puerpera adolescente en alojamiento conjunto y su relación con el Apego Madre – hijo**. Universidad de Carabobo, Maestría en Enfermería. Trabajo de Grado para Optar al Título de Magister en Enfermería. Valencia – Carabobo.
- OLDS, Saley. (1.987) **Enfermería Materno Infantil**. Editorial Interamericana, 2da. Edición. México, D.F.
- PAPALIA, Diane. (1.980) **Psicología del Desarrollo**. Mc Graw Hill. México, pág. 286-287.
- PAPALIA, Diana col. (1.992.) **Desarrollo Humano**. Mc. Grauu Hill. Cuarta Edición. Mexico, Pag. 149 – 153 – 377 - 385
- VERACOECHEA, Gladys. (1.994) **La Evaluación del Niño Preescolar**. Editorial OFINAPRO. 2da edición, Caracas, Pág. 60-75.