



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA
SALUD**

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

TESIS:

**GRADO DE CONOCIMIENTOS EN ESTIMULACION PRENATAL
EN PRIMIGESTAS DEL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, DE
ENERO A MARZO DEL 2016**

PRESENTADO POR:

BACH. OBST. MARTÍNEZ MEZA, XIMENA LUPITA

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

HUACHO- PERÚ

2017

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado en primera instancia a Dios, por darme la oportunidad de lograr este gran reto de mi vida.

A mi madre Mirian Meza por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación tanto académica como de la vida, por su apoyo incondicional

AGRADECIMIENTO

A Dios nuestro Padre, que nos guía día a día con su luz divina y sin él nuestra vida no tendría sentido, es quien puso en mi camino las maravillosas personas que me brindaron su apoyo incondicional para la realización de esta tesis.

A mi madre Miriam, quien me entrega a diario su amor, sacrificio, compañía, dedicación y esfuerzo para hacer de mí una gran persona y gran profesional.

A mi asesora Obst. Mónica Acosta Palomares quien me brindó sus conocimientos, haciéndome comprender la importancia que tiene nuestra profesión para lograr una nueva generación de peruanos a través de la estimulación prenatal.

RESUMEN

Objetivo General: Este trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el grado de conocimiento de la estimulación prenatal en primigestas del hospital María Auxiliadora, en el periodo enero - marzo 2016. **Material y Método:** Se realizó un estudio descriptivo de tipo prospectivo de corte transversal en gestantes primigestas que asistieron al programa de estimulación prenatal durante los meses enero – marzo 2016. La población estimada representa un total de 81 gestantes primigestas.

Resultados: En esta investigación se encontró que el grupo de las primigestas se encuentra en una edad temprana entre los 12 a 18 años, en cuanto al estado civil el mayor porcentaje en general son convivientes , el lugar de procedencia que predomina entre las gestantes primigestas es de la zona urbana. La gran mayoría de las gestantes entiende por lo cual el concepto sobre la estimulación prenatal en un 51% manifiestan que son técnicas que ayuda al desarrollo físico y mental del bebe; además saben sobre estimulación prenatal, mostrando aceptación, responsabilidad e interés en acudir al programa. El 69.6% de las primigestas en estudio conocen los estímulos o técnica auditiva que se aplica durante la estimulación prenatal; la técnica táctil también es reconocida por la técnica de la percepción el 57.84% reconoce con que solo tocar su vientre encuentra una respuesta. La danza para estimular al bebé el porcentaje que predomina es un 55% que representa a gestantes primigestas que si conocen los tipos de música y que para mejorar el desarrollo motor las danzas deben ser acompañadas de la pareja.

Conclusiones: El grado de conocimientos de estimulación prenatal aplicado a fetos de gestantes primigestas, tiene como resultado alto en el tema pero sin embargo se observa poca influencia de estas en el primer trimestre de embarazo.

Palabras Claves: Grado de conocimientos de Estimulación Prenatal

ABSTRACT

General Objective: This research aimed to determine the degree of knowledge of prenatal stimulation in pregnant primiparous Maria Auxiliadora Hospital in the period from January to March 2016. Material and Methods: A prospective descriptive study was conducted cross-sectional in primigestas pregnant attended prenatal stimulation program during the months from January to March 2016. The estimated population represents a total of 81 primiparous pregnant .

Results: In this investigation it was found that the group of primiparous pregnant is at an early age between 12 to 18 years , in terms of marital status the highest percentage in general are cohabiting , the place of origin predominant among primiparous pregnant it is the urban area. The vast majority of pregnant women which means the concept about prenatal stimulation in 51% say they are techniques that helps the physical and mental development of the baby; also they know about prenatal stimulation, showing acceptance, responsibility and interest in attending the program. 87.7% of first time pregnant study or auditory stimuli known technique applied during prenatal stimulation; Touch technique is also recognized by the art of perception 57.84% recognize that just touching her belly find an answer. Dance to stimulate the baby predominant percentage is 55% representing primigestas pregnant women if they know the types of music and motor development to improve the dances must be accompanied by the couple.

Conclusions: The degree of knowledge of prenatal stimulation applied to fetuses of pregnant primigestas, is high result in the issue but nevertheless these little influence seen in the first trimester of pregnancy.

Keywords: Degree of knowledge of Prenatal Stimulation

ÍNDICE

Caratula	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen.....	v
Abstract.....	vi
Índice	vii
Introduccion.....	x
Capítulo i:.....	1
'Planteamiento del problema	1
1.1. Descripción de la realidad problemática	1
1.2. Delimitación de la investigación	3
1.3. Formulación de problema	4
1.3.1. Problema principal	4
1.3.2. Problemas específicos.....	4
1.4. Objetivos de la investigación	5
1.4.1. Objetivo principal	5
1.4.2. Objetivos específicos.....	5
1.5. Hipótesis de la investigación.....	5
1.5.1 Hipótesis general.....	5
1.6. Justificación e importancia de la investigación	6
Capítulo II:.....	7
Marco teorico	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	8
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	8
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	13
2.2. Bases teóricas	18
2.2.1. Estimulación prenatal	18
a. Biopsicología prenatal.....	19
Sesión n°1	34
Sesión n°2	39

Sesión n°3	44
Sesión n°4	49
Sesión n°5	54
Sesión n°6	59
2.3. Definición de términos básicos	66
Capítulo III.....	68
Metodología de la investigación	68
3.1. Tipo de la investigación	68
3.2. Diseño de la investigación	69
3.3. Población y muestra de la investigación	69
3.4. Variables.....	70
3.4.1. Variable x.....	70
3.4.2. Operacionalización de variables	70
Variable X	70
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	74
3.6. Técnicas para el procesamiento de la información	74
3.6.1. Instrumento.....	75
Capitulo IV:.....	77
Resultados	77
4.1. Resultados.....	77
Tabla n° 1	77
Tabla n° 2	78
Tabla n° 3	79
Tabla n° 4	80
Tabla n° 5	81
Tabla n° 5.1.	82
Tabla n° 5.2.	83
Tabla n° 5.3.	84
Tabla n° 5.4.	85
Tabla n° 6	86
Tabla n° 6.1.	87

Tabla nº 7	88
Tabla nº 7.1	89
Tabla nº 7.2	90
Tabla nº 8	91
Tabla nº 8.1.	92
Tabla nº 8.2.	93
4.2. Discusión	94
Conclusiones.....	97
Recomendaciones	99
Referencias bibliográficas	100
Anexo nº1: Matriz de consistencia	104
Anexo nº2: Encuesta.....	106
Anexo nº 3: Hoja de consentimiento informado	111

INTRODUCCIÓN

El manejo de la estimulación prenatal (EPN), termino promovido por ASPPO desde su fundación en septiembre de 1995, entendido como sembrar e impulsar el desarrollo del vínculo afectivo en el trinomio Padre-Madre-Hijo, como parte de uno de los pilares de la Psicoprofilaxis Obstétrica y no fuera de ella.

En nuestro país un grupo de obstetras peruanas encabezadas por las Obstetras Lara y Yalan (2003) comenzaron a trabajar con la estimulación prenatal potenciando así el desarrollo del bebe e induciendo cambios sustanciales a bajo costo en el futuro de la sociedad. Afirman que con la estimulación prenatal se cierra el modelo de Atención Integral que comienza con el niño por nacer continua con el infante sigue con el adolescente, el adulto hasta la atención de las personas de la tercera edad.

La estimulación en la etapa prenatal se refiere a una serie de técnicas sensoriales y psicoafectivas junto a estrategias de relajación que la madre, el padre, o ambos en el mejor de los casos, realizan para crear desde el útero, un vínculo amoroso con su hijo no nacido, con el objetivo de proporcionarle seguridad e influir positivamente en el desarrollo de sus potencialidades cognitivas, sociales, biológicas y psicológicas. Estas técnicas tienen como base la estimulación temprana o bien llamada oportuna.

El presente trabajo de investigación lleva por título “Grado de conocimientos de estimulación prenatal en gestantes en el Hospital María Auxiliadora, en el periodo enero - marzo 2016”.

Por consiguiente, en el capítulo I, se hace el planteamiento del problema en el que se describe la realidad problemática, cuyas evidencias se observaran en el área de gineco-obstetricia y corresponden a las variables respuesta fetal y estimulación prenatal.

El objetivo principal de la investigación fue Identificar el grado de conocimientos de la estimulación prenatal en gestantes en el Hospital María Auxiliadora, en el periodo enero - marzo 2016. Dicho objetivo se logró mediante la comprobación de las hipótesis planteadas, resultado que sirvió para elaborar las conclusiones y alcanzar las recomendaciones que de implementarse.

En el segundo capítulo comprende el desarrollo del marco teórico, el tercer capítulo corresponde a la metodología y las variables de estudio y el cuarto capítulo corresponde a los resultados de la investigación. Seguidamente se presenta las fuentes de información que se han consultado para elaborar el presente plan de tesis, y finalmente se adjunta los anexos respectivos.

En el tercer capítulo se aborda los aspectos relacionados al: Tipo y diseño de la investigación, la población y muestra, la variable con sus dimensiones e indicadores. El instrumento principal utilizado para la recolección de datos, consistió en un cuestionario conteniendo 15 preguntas cerradas basadas en los indicadores de la variable.

La técnica de recolección de datos consistió en entrevistar a cada paciente que aceptó participar en la investigación.

En el capítulo IV se presentan los resultados y la discusión de los mismos. Asimismo, se ofrece las conclusiones y recomendaciones acompañados de las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

CAPÍTULO I:

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

De acuerdo a las investigaciones realizadas por los expertos, se creía hasta unas cuantas décadas atrás que el cerebro fetal era inmaduro, incapaz de pensar o tener memoria y que no era posible ningún proceso de aprendizaje que no fuese una respuesta refleja, pero en la actualidad numerosas investigaciones relacionadas con la estimulación prenatal afirman que el bebé, antes de nacer, es capaz de obtener y procesar información de diversos estímulos y que existe una relación entre el desarrollo del cerebro y los órganos de los sentidos del bebé dentro del útero.¹

La estimulación prenatal es toda actividad que oportuna y acertadamente enriquece al ser intrauterino en su desarrollo físico y mental. Es un proceso que usa varios estímulos como: los sonidos, la presión y la luz para comunicarse con el ser intrauterino. El bebé aprende a reconocer y responder a estos estímulos, optimizando su desarrollo físico y mental que

¹ Ramos F, Gualpa C. Técnicas De Estimulación Prenatal Como Estrategia Para El Desarrollo Socio Afectivo Del Neonato, (Tesis para optar el título profesional de licenciada en ciencias de la educación mención educación parvulario), Milagro – Ecuador: Universidad Estatal del Milagro; 2011.

Facilitarán la comunicación y el aprendizaje del niño por nacer. De esta forma el niño será capaz de potencializar su desarrollo sensorial, físico y mental. ²

En el Perú, para el Ministerio de Salud (MINSA) la Psicoprofilaxis y estimulación prenatal debe ser brindada desde las áreas de salud, incluyendo ejercicios físicos en correspondencia con sus necesidades y posibilidades para una mejor preparación física, proporcione información, educación y los medios necesarios para desarrollar actitudes indispensables y afrontar los cambios que se producen durante el embarazo de acuerdo con la edad gestacional. Preparar física y psicológicamente a la embarazada, para formar parte activa y consciente de la necesidad de estimular a su hijo cuando todavía pertenece a su vientre; entrenarla durante su embarazo. ³

Varios estudios han demostrado que desde antes de nacer, el bebé ya tiene desarrollados sus cinco sentidos: el tacto, la visión, la audición, el gusto y el olfato. El desarrollo del sentido de la audición en el feto y en el bebé supone las partes estructurales del oído externo y medio que se desarrollan en las primeras 20 semanas de la gestación y llega a ser funcional como tal hasta las 25 semanas. El desarrollo del sentido de la audición en el feto y en el bebé supone la evolución de las partes estructurales del oído externo y medio que se desarrollan en las primeras 20 semanas de la gestación y llegan a ser funcionales, como tal, en torno a las 26 semanas. Sin embargo, se sabe que el niño responde al sonido desde la semana 16 de gestación, hecho más que interesante, ya que las estructuras del oído no están completamente maduras hasta las 26 semanas, sugiriendo “percepción” por algún sistema alternativo. Se supone que la piel actúa como un “gran

²Boch R, Arriaga S. Importancia De La Estimulación Prenatal, (Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología), Guatemala: Universidad San Carlos De Guatemala; 2013.

³ Audición prenatal del bebe. 2014. Disponible en; <http://infogen.org.mx/audicion-prenatal-del-bebe/>

receptor” de toda la información vibrátil y que luego se van agregando elementos más especializados.^{4,5}

A lo largo del siglo XX y lo que va de este, se han acumulado evidencias sobre la existencia de audición en el feto, especialmente en el último trimestre del embarazo. Los médicos especialistas en ginecología y obstetricia han determinado si el bebé escucha midiendo paralelamente los latidos del corazón fetal mientras estimulan con sonido al bebé. Esta prueba se conoce con el nombre de Prueba de Estimulación Vibro-Acústica. Por otra parte se han realizado mediciones para determinar qué es lo que oye el bebé. Mediante la colocación de micrófonos dentro de la cavidad uterina se ha calculado que el ruido de fondo puede alcanzar niveles de intensidad de 72-85 decibelios (dB).⁴

Cabe mencionar que este predominio de ideas se ve reflejado en las estadísticas locales registradas en el Hospital María Auxiliadora, lugar de estudio, donde se reporta en los meses de estudio:

- Primigestas que acudieron a estimulación prenatal con relación a su edad, en un total de 81 gestantes, teniendo edades de 12 a 18 años: 58 %, de 19 a 34 años: 31 % y 35 años a más: 11%.⁶

1.2. Delimitación de la investigación

Las delimitaciones que se han presentado en esta investigación están relacionadas con la búsqueda y la obtención de la información de las historias clínicas, debido al sub-registro y omisión de algunos datos correspondientes a las pacientes.

⁴Estimulación prenatal.2013 – Disponible en <http://programadeestimulacionprenatal.blogspot.Pe/2011/05/basescientificas.html>

⁵Estimulación prenatal y conectividad neuronal. Disponible en: <http://www.aepccc.es/blog/item/estimulacion-prenatal-y-conectividad-neuronal.html>

⁶Villacorta, E. (2004), Niño por nacer”, Ministerio de Salud del Perú, Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portalminsa/efemerides/ninopornacer/npn3.htm>

1.2.1 Delimitación Espacial: La investigación se realizara en el Hospital María Auxiliadora, en el área de Gineco- obstetricia, en el servicio de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal.

1.2.2 Delimitación Temporal: Primigestas atendidas en el periodo comprendido entre enero a marzo del 2016.

1.2.3 Delimitación social: El estudio se va a realizar con primigestas que fueron atendidas en el Hospital María Auxiliadora, en el período enero a marzo del 2016.

1.3. Formulación de problema

1.3.1. Problema Principal

- ¿Cuál es el grado de conocimiento de la estimulación prenatal en primigestas en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016?

1.3.2. Problemas Específicos

1. ¿Cuál es el grado de conocimiento de técnica auditiva de la estimulación prenatal en primigestas en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016?
2. ¿Cuál es el grado de conocimiento de técnica táctil de la estimulación prenatal en primigestas en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016?

3. ¿Cuál es el grado de conocimiento de técnica motora de la estimulación prenatal en primigestas en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo Principal

- Identificar el grado de conocimientos de la estimulación prenatal en primigestas en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016.

1.4.2. Objetivos Específicos

1. Identificar el grado de conocimiento de técnica auditiva de la estimulación prenatal en primigestas en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016.
2. Identificar el grado de conocimiento de técnica táctil de la estimulación prenatal en primigestas en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016.
3. Identificar el grado de conocimiento de técnica motora de la estimulación prenatal en primigestas en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016.

1.5. Hipótesis de la investigación

1.5.1 Hipótesis general

- (Por ser un estudio descriptivo este trabajo no presenta hipótesis.)

1.6. Justificación e importancia de la investigación

Siendo de vital importancia fortalecer el vínculo afectivo madre- niños que se realiza para potenciar el desarrollo del nuevo ser y a mejorar el pronóstico de un buen desarrollo, es por lo cual que se desarrolla el programa de Estimulación Prenatal.

Aspecto Teórico: Se observa los grandes beneficios que trae consigo la estimulación prenatal, demostrándose así que los sentimientos de la madre durante el embarazo son transmitidos al bebe influyendo de esta manera en el desarrollo psico-emocional.

Aspecto Práctico: Esta investigación busca contribuir a desarrollar mejor las intervenciones y las prácticas de estimulación oportunas, para que así se constituya una herramienta fundamental contribuyendo a la formación integral del niño y favorecer sus futuros procesos de aprendizaje al interior de su familia y desde luego, fuera de ella. Entonces cabe señalar que esto permitirá sensibilizar a los padres sobre lo importancia de asistir al programa de estimulación prenatal y de esta manera favorecer el desarrollo motor del neonato y prevenir algunas alteraciones del mismo.

Aspecto Metodológico: El aporte de la presente investigación pretende construir un criterio más amplio de fundamentos y estrategias que ayuden a mejorar y construir nuevos modelos de intervención en cuanto a la estimulación prenatal. Siendo esta investigación un aporte y siendo un antecedente para futuras investigaciones.

CAPÍTULO II:

MARCO TEORICO

La estimulación prenatal es el conjunto de procesos y acciones que potencian y promueven el desarrollo físico, mental sensorial y social de la persona humana desde la concepción hasta el nacimiento; mediante técnicas realizadas a través de la madre con la participación activa del padre, la familia y la comunidad. (Ley N°28124, Ley de promoción y estimulación prenatal temprana).⁷

La estimulación prenatal no solo favorece al feto, sino que también, promueve una mayor participación de la gestante, fortalece la importancia de la atención prenatal, aspectos nutricionales, estilos de vida más sanos; al mismo tiempo que proporciona una mayor participación del padre y el resto de la familia como apoyo psicológico a la madre.

En la actualidad a pesar de conocerse estos beneficios; dicha práctica a veces se encuentra limitada e inalcanzable para la gestante debido a la falta de información; así como también, falta

⁷ Compendio de normas. Aprobado Consejo Directivo Nacional. Colegio de Obstetras del Perú. VI Edición. 2012. Pág. 177- 178.

de personal especializado y ambientes exclusivos para esta actividad en las instituciones de salud

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

1) Díaz, M. La Estimulación Precoz Prenatal: Una propuesta técnica. Centros de salud de la región metropolitana y policlínicas de la C.S.S. Panamá 2002.⁸ En su trabajo de investigación tuvo como objetivo general valorar el grado de conocimiento y la motivación de las enfermeras, en relación con la aplicación de la estimulación precoz prenatal, como una estrategia para el desarrollo infantil, según el Ministerio de Salud. Se seleccionaron los Centros de Salud de la Región Metropolitana y las Policlínicas de la Caja del Seguro Social, Distrito de Panamá y San Miguelito: sumando un total de 22 instituciones. La recolección de los datos fue a través de un instrumento validado y confiable, aplicado como cuestionario a las enfermeras que realizaban el control prenatal en cada una de las instituciones. Constituyendo la población 26 enfermeras consideradas estadísticamente como la unidad de análisis y las instituciones como la unidad de muestreo. La relación entre las Variables, fue determinada utilizando la prueba estadística no paramétrica de distribución de la Chi Cuadrada, con un nivel de significancia de 0 .05. Demostrándose que existe una relación significativa entre las variables. De las 26 enfermeras encuestadas el 69 .23% poseen un grado de conocimiento poco satisfactorio y el 53 .84% necesitan mejorar en su motivación, para la aplicación de las técnicas de estimulación precoz prenatal con fundamentación científica. Acentuándose

⁸Díaz, M. La Estimulación Precoz Prenatal: Una propuesta técnica. Centros de salud de la región metropolitana y policlínicas de la C.S.S. Panamá 2002. pág. 3- 44.

la necesidad de mejorar el grado de conocimiento y la motivación de las enfermeras, para que implementen las técnicas de estimulación precoz prenatal durante el control prenatal. Los resultados justifican la adopción de la propuesta de capacitación de "Enfermería en la Estimulación Precoz Prenatal".

2) Ramos y Gualpa. Técnicas de estimulación prenatal como estrategia para el desarrollo socio afectivo del neonato. Ecuador. 2011.⁹

En su investigación el objetivo general fue proponer el desarrollo socio afectivo Del bebé a través de técnicas de estimulación prenatal que vinculen a la madre, familia y el niño. Se utiliza el método inductivo-deductivo porqué parte de la observación, investigación de hechos o problemas que tengan. También utilizamos el método cuantitativo porque permite USAR estadísticas y el análisis de los datos, es objetivo y pretende formular lugares generales técnicos. Luego de la aplicación de la encuesta a las madres gestantes, se verificó la necesidad de que los Centros de Salud, deban realizar talleres a las madres en periodo de gravidez, para que desde sus hogares realicen estimulaciones prenatales que beneficien el desarrollo integral Del niño y niña, además de fortalecer los vínculos afectivos entre los miembros de la familia.

3) Aguaiza, L. Tapia, A. Implementación la práctica de la estimulación prenatal en madres adolescentes gestantes que acuden a los controles médicos en el Subcentro De

⁹Ramos y Gualpa. Técnicas de estimulación prenatal como estrategia para el desarrollo socio afectivo del neonato. Ecuador. 2011. Pág. 4-65.

Salud Sur, Ecuador. 2012.¹⁰ En su investigación el objetivo general fue implementar la práctica de la estimulación prenatal en madres adolescentes gestantes que acuden a los controles médicos en el subcentral de salud sur, para brindar una guía que les permita desde antes del nacimiento proveer un ambiente seguro y amoroso, y así mismo motive a los niños a aprender desde antes del nacimiento, la metodología que se uso fue de carácter cualitativo porque apunta al fortalecimiento de los lazos de amor y unión entre madres adolescentes en estado de gestación y de carácter cuantitativo porque se beneficiaron todas las mujeres adolescentes embarazadas que acudieron a este sub centro de salud. El total de pacientes que fueron atendidas fue de 41 adolescentes embarazadas, de las cuales 30 acudieron a los controles periódicamente, siendo éste grupo nuestro universo en estudio, excluyendo a 11 pacientes, debido a que tres acudieron a controles esporádicamente, ya que pertenecen a zonas rurales, y las 8 restantes se encontraron en periodo de postparto; según lo certifica el sub centro de salud sur. Según los resultados obtenidos en el análisis de las encuestas realizadas se evidencia la importancia y aceptación que las madres adolescentes en etapa de gestación dan a su embarazo, Indicando que es importante para ellas la participación de sus seres queridos, entre pareja y familiares Los resultados demuestran que antes de realizar la investigación, muy pocas investigadas conocían sobre la estimulación prenatal, mucho menos de fuentes de consulta como libros o manuales que les permita capacitarse para recibir de mejor manera a su bebé.

¹⁰ Aguaiza, L. Tapia, A. Implementación la práctica de la estimulación prenatal en madres adolescentes gestantes que acuden a los controles médicos en el Subcentro De Salud Sur, Ecuador. 2012. Pag. 7 – 56.

4) **Ramón. “El nivel de estimulación en el período prenatal y su incidencia en la calidad del aprendizaje de las niñas y niños de 2 a 5 años de los Centros Infantiles “Margarita Pérez de Hurtado y Eugenia Cordobés de Febres Cordero, Período 2011-2012” Ecuador. 2013.**¹¹ El objetivo general de esta investigación fue analizar la importancia del nivel de estimulación en el período prenatal y su incidencia en el aprendizaje de los niños y niñas de 2 a 5 años de edad, de los Centros Infantiles Margarita Pérez de Hurtado y Eugenia de Cordobés de Febres Cordero; para lo cual, se desarrolló la revisión de las variables en el marco teórico, como son: Estimulación Prenatal y la Calidad del Aprendizaje. Así mismo, los métodos que se utilizaron en esta investigación fueron el método científico, el método deductivo, el método inductivo, que orientaron este trabajo, como técnicas se utilizó la encuesta que constó de 5 preguntas, que fueron aplicadas a las madres de familia de los niños y niñas de 2 a 5 años de edad de los centros infantiles investigados; y la aplicación de entrevistas a las maestras y directora de dichos centros que constó de 6 preguntas, las mismas que ayudaron para alcanzar un adecuado acercamiento de la realidad y la recolección de la información requerida. Como resultado de este trabajo de investigación, se puede afirmar que la estimulación prenatal, es una forma de desarrollar ciertas capacidades desde el vientre de la madre, en el feto, lo que de alguna manera influye en el nivel de aprendizaje posterior, cuando estos niños y niñas ingresan a su etapa de escolarización, donde se nota la diferencia entre un niño que ha recibido estimulación, de otro que no lo ha recibido.

¹¹ Ramón. “El nivel de estimulación en el período prenatal y su incidencia en la calidad del aprendizaje de las niñas y niños de 2 a 5 años de los Centros Infantiles “Margarita Pérez De Hurtado Y Eugenia Cordobés De Febres Cordero, Período 2011-2012” Ecuador. 2013. Pág. 9-45.

5) Boch R, Arriaga S. Importancia De La Estimulación Prenatal, (Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología), Guatemala: Universidad San Carlos De Guatemala; 2013.¹²

El objetivo general de nuestro trabajo fue determinar el grado de conocimiento e interés sobre la estimulación prenatal en las mujeres que asisten a consulta en maternidad periférica, Primero de Julio. Se determinaron como objetivos específicos: reconocer y sintetizar la importancia, características y técnicas de la estimulación prenatal, desarrollar un método para informar sobre la importancia de la estimulación prenatal y concientizar a las mujeres sobre la importancia de la estimulación prenatal y su aplicación. La investigación se realizó durante 12 semanas en Maternidad Periférica Primero de Julio ubicada en 15 Calle, entre 5ª y 6ª Avenida, zona 5 de Mixco, Colonia Primero de Julio. Con 100 mujeres que asisten a consulta prenatal y presentan entre 2 a 35 semanas de gestación y comprenden las de edades de 16 a 42 años. La investigación se llevó a cabo del 01 de abril al 30 de junio del 2013 en el horario de 8:00 a 10:00 horas, asistiendo dos días a la semana. Las técnicas utilizadas fueron la observación, encuesta y entrevista teniendo así la oportunidad directa con cada mujer embarazada de darle a conocer la información más relevante sobre que es la estimulación prenatal y los ejercicios que pueden realizar con su bebé antes de nacer para tener una mejor conexión con el feto, ya que el bebé aprende a reconocer y responder a los estímulos, optimizando su desarrollo físico y mental. Luego de la investigación se pudo concluir que las mujeres que asisten a consulta prenatal en maternidad periférica

¹² Boch R, Arriaga S. Importancia De La Estimulación Prenatal, (Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología), Guatemala: Universidad San Carlos De Guatemala; 2013. Pág. 8 -35.

Primero de Julio no tienen conocimiento sobre estimulación prenatal, sin embargo, todas presentan interés en poder conocer y aplicar sus técnicas. La mayoría ya le hablaba a su bebé y le mostraba cariño, incluso las que no tenía apoyo de la pareja; a excepción de las que acababan de enterarse que estaban embarazadas.

6) Palacios. La estimulación intrauterina y el impacto emocional en el vínculo materno en adolescentes del hospital gineceo- obstétrico “Isidro Ayora” en edades comprendidas entre 15 y 18 años que se encuentren en el último trimestre del embarazo”.Ecuador.2014.¹³ El objetivo fundamental es determinar si la aplicación de estimulación intrauterina en el último trimestre de embarazo genera un apego apropiado; se explica teóricamente con el enfoque psicoanalítico de la Teoría del Apego de Bowlby y los estadios de Erikson; tratado en cuatro capítulos. Se plantea comprobar si la estimulación intrauterina auditiva genera una mejor estructuración del vínculo materno y si produce emociones placenteras en la madre gestante. Investigación no experimental de tipo correlacionar, con diseño cuantitativo en una muestra de 50 adolescentes gestantes, mediante técnica de encuesta. Concluyéndose que la estimulación aplicada generó un óptimo apego madre hijo.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

1) Asan, M. “Reactividad fetal frente al estímulo auditivo en gestantes que participaron del programa de estimulación

¹³ Palacios. La estimulación intrauterina y el impacto emocional en el vínculo materno en adolescentes del hospital gineceo- obstétrico “Isidro Ayora” en edades comprendidas entre 15 y 18 años que se encuentren en el último trimestre del embarazo”.Ecuador.2014. pág. 6- 67

prenatal en el hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el periodo de noviembre 2003 - Mayo 2004”.Lima.¹⁴ En su investigación cuyo objetivo fue determinar la reactividad fetal frente al estímulo auditivo en gestantes participantes Del programa de Estimulación Prenatal del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé en el periodo noviembre 2003 - mayo 2004. ; quién aplicó una ficha de recolección de datos para contar el número de movimientos corporales que puede realizar el feto en cinco minutos, frente a un estímulo auditivo, estableciendo un grupo control y uno experimental, llegando a la conclusión que: con el uso de una pieza musical y la voz de los padres, se genera mayor movimiento corporal (actividad motora), a diferencia del grupo control; explicando que el estímulo auditivo interviene en el desarrollo motor para generar mayor movimiento corporal del feto.

2) Hinostroza, R. y Gamonal D. Conocimiento sobre estimulación prenatal que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba durante el periodo Julio– Diciembre 2011.Tarapoto.¹⁵ En su investigación su objetivo fue determinar los conocimientos sobre estimulación prenatal; determinar las características socio-demográficas; determinar el conocimiento sobre el concepto, tiempo de inicio, beneficios y profesional encargado de la estimulación prenatal; determinar el conocimiento sobre la técnica táctil, visual, auditiva y motora de la estimulación prenatal en las gestantes. Se aplicó un

¹⁴ Asan, M. “Reactividad fetal frente al estímulo auditivo en gestantes que participaron del programa de estimulación prenatal en el hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el periodo de noviembre 2003 - Mayo 2004”.Lima. Pág. 7- 78

¹⁵ Hinostroza, R. y Gamonal D. Conocimiento sobre estimulación prenatal que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba durante el periodo Julio– Diciembre 2011.Tarapoto. Pág. 10- 45

estudio básico, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con recolección prospectivo de datos; muestreo probabilístico, a 133 gestantes. Se aplicó un formato de entrevista estructurada, la misma que constó de 03 secciones, características sociodemográficas de las gestantes; conocimientos sobre el concepto, el momento, el beneficio y el encargado de la estimulación prenatal I; y conocimientos sobre técnicas de estimulación prenatal. Con los resultados encontrados se arribaron a las siguientes conclusiones: que el nivel de conocimiento que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba sobre la estimulación prenatal, es bajo; que, el 75.94% pertenecen al grupo de edad de mujeres mayores de 20 años, 66.92% de gestantes son de estado civil casadas, el 56.93% de gestantes tienen estudios secundarios y el 90.23% viven en zona urbana; el 77.44% no conocen el concepto de estimulación prenatal, el 40% saben el inicio de la estimulación prenatal, el 72.18% no conocen los beneficios de la estimulación prenatal y el 51.88% respondieron que el Obstetra es el profesional que debe realizar la estimulación prenatal; el 72.18 tienen bajo nivel de conocimiento sobre la técnica táctil, el 76.69% tienen bajo conocimiento sobre la técnica visual, 57.19% regular conocimiento sobre la técnica auditiva y el 98.50% bajo nivel de conocimiento sobre la técnica motora.

3) Aliaga. Determinar los efectos del programa de estimulación prenatal en primigestas del centro de salud materno infantil Perú – Corea en el periodo comprendido entre Febrero – Marzo 2013.¹⁶ Se realizó un estudio

¹⁶ Aliaga. Determinar los efectos del programa de estimulación prenatal en primigestas del centro de salud materno infantil Perú – Corea en el periodo comprendido entre Febrero – Marzo 2013. Pág. 12 – 58.

descriptivo de tipo prospectivo de corte transversal en gestantes p primigestas que asisten al programa de estimulación prenatal durante los meses de febrero- marzo 2013. La respuesta de fetos de gestantes primigestas en base a técnicas auditivas voz, música e instrumentos musicales presentaron mayor respuesta de tipo regular (70%, 64% y 79% respectivamente) en base a técnicas táctiles caricias, masajes la respuesta de fetos presente de igual manera mayor porcentaje en el tipo de respuestas regular (59% y 67%respectivamente). El estímulo en técnicas visuales, presente como mayor tipo de respuesta fetal de tipo suave 70% luz natural y 82% luz artificial, no se presentó la respuesta fetal tipo fuerte. La respuesta en base a técnicas motoras de fetos se presentó estímulo esfero dinamica 57% en el tipo de respuesta regular en cambio el estímulo danza dio un resultado 50% de respuesta fetal fuerte. En la estimulación a base de técnicas auditivas, motoras y táctiles a fetos de gestantes primigestas no se obtuvo como tipo de respuesta "sin movimiento". En la aplicación del programa de estimulación prenatal, se obtuvo como resultado de mayor porcentaje (74%) de respuesta tipo regular en fetos de gestantes primigestas en base a todas las técnicas (motoras, visuales, táctiles y auditivas) y en igual porcentaje (13%) el tipo de respuesta suave y fuerte. El programa de estimulación prenatal aplicado a fetos de gestantes primigestas, tiene como resultados una influencia en la respuesta fetal de tipo regular.

4) Gonzales. Determinar la respuesta fetal a estimulación prenatal auditiva en gestantes del tercer trimestre de embarazo en el centro de salud México conde villa- san

Martin de Porres. Octubre – noviembre, 2013.¹⁷ La presente investigación es cuantitativo, tipo descriptivo observacional de corte trasversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 143 gestantes del tercer trimestre de gestación del programa de Psicoprofilaxis y de estimulación prenatal del centro de salud, el tipo de muestreo fue no probabilístico. Los mayores porcentajes obtenidos en la respuesta fetal a la estimulación prenatal auditiva fue la voz materna: 77.4% que cantaron en la primera sesión, 78.9% hubo respuesta fetal porque las gestantes leyeron en la segunda sesión, 52% de respuesta fetal por los instrumentos musicales de pandereta y maraca en la primera y en la segunda sesión 51.6%. la respuesta fetal de más frecuente fueron la voz materna en sus categorías lectura y canto, asimismo los instrumentos musicales de pandereta /maraca y tambor.

5) Corcuera. La relación existente entre la estimulación prenatal y el desarrollo motor de los neonatos. Trujillo. 2014.¹⁸ Se realizó un estudio descriptivo prospectivo con una muestra de 71 neonatos, a quienes se les aplicó el Test Peruano del Desarrollo Psicomotor y una encuesta a sus madres para determinar la realización de estimulación prenatal, llegándose a las siguientes conclusiones: aproximadamente la mitad de madres realizaron estimulación prenatal durante su embarazo (49.3%), la mitad de los neonatos presentaron un desarrollo motor normal (49.3%) y se demostró que existe relación estadística muy altamente significativa entre la estimulación prenatal y el desarrollo motor de los neonatos.

¹⁷ Gonzales. Determinar la respuesta fetal a estimulación prenatal auditiva en gestantes del tercer trimestre de embarazo en el centro de salud México conde villa- san Martin de Porres. Octubre – noviembre, 2013. Pág. 6- 45

¹⁸ Corcuera. La relación existente entre la estimulación prenatal y el desarrollo motor de los neonatos. Trujillo. 2014. Pág. 8 -50.

6) Castro R. y Morillo E., “Efectos de talleres de estimulación pre y pos natal en recién nacidos. Trujillo.”¹⁹ En su investigación cuasi experimental en el cual aplicaron una encuesta pre y post test utilizando la escala de Brazelton a los 2 y 25 días de nacido para medir su desarrollo, llegando a la conclusión que la mayoría de niños que reciben estimulación pre y pos natal (grupo de casos) lograron un desarrollo psicomotor (neurológico y conductual) es bueno a los 2 y 25 días nacido.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Estimulación Prenatal

Según la Asociación Peruana De Psicoprofilaxis Obstétrica (2010):

La estimulación prenatal es el conjunto de procesos y acciones que potencian y promueven el desarrollo físico, mental sensorial y social de la persona humana desde la concepción hasta el nacimiento; mediante técnicas realizadas a través de la madre con la participación activa del padre, la familia y la comunidad. (Ley N°28124, Ley de promoción y estimulación prenatal temprana).

Es el uso o aplicación de mecanismos mediante procesos, métodos instrumentos y/o técnicas diversas con el objetivo de lograr una respuesta real y objetiva en el embrión/feto, los cuales deben ser empleados usualmente con fines diagnósticos. Ejemplos: perfil biofísico, estimulación vibroacústica fetal para facilitar pruebas de bienestar fetal, tests de reactividad fetal.²⁰

¹⁹Castro R. y Morillo E., “Efectos de talleres de estimulación pre y pos natal en recién nacidos. Trujillo. Pág. 15- 70.

²⁰ ASPPO Manual De La Psicoprofilaxis Obstétrica Tercera Edición. 2010

A. Biopsicología Prenatal

Según Alice Dickstein, es el “estudio del estado de salud física y mental del ser en formación desde la etapa temprana de su gestación”

Al respecto, es interesante aclarar que el desarrollo físico del individuo humano puede ser observado a través de diferentes métodos tecnológicos como la ecografía, amnioscopia u otros que permiten visualizar y conocer muchos aspectos del crecimiento fetal.

Según la Real Academia Española (2010):

Estimulación = Acción o efecto de estimular

Estimular = 1. Aguijonear, picar, punzar

2. Incitar, excitar con apresuramiento a la ejecución de algo.

3. Avivar una actividad, operación o función.

4. Administrarse una droga para aumentar la propia capacidad de acción.

Intrauterina = Que está situado u ocurre dentro del útero

Prenatal = Que existe o se produce antes del nacimiento

Lo que conlleva a entender que la EPN es : Avivar alguna actividad antes del nacimiento.

A. Ley de Promoción de la Estimulación Prenatal en el Perú

Según el marco conceptual de la Ley 28124, Ley de promoción de la estimulación prenatal y temprana, la estimulación prenatal “es el conjunto de procesos y acciones que potencian y promueven el desarrollo físico, mental y

sensorial y social de la persona humana desde su concepción hasta el nacimiento, mediante técnicas realizadas a través de la madre con la participación del padre, la familia y la comunidad".¹

B. Bases Científicas y Conceptuales de la Estimulación Prenatal

El proceso de la estimulación prenatal cumple dos objetivos principales como son el primer lugar favorecer el desarrollo cerebral y en segundo lugar fortalecer el vínculo prenatal desde antes del nacimiento para ello es necesario conocer en este proceso el conocimientos de las neurociencias del ambiente intrauterino y las investigaciones científicas en el campo.²⁰

Bases conceptuales para el desarrollo de las técnicas de estimulación prenatal

1. Neurociencias

La neurociencia une neurología, psicología y biología en el estudio como aprende y recuerda el cerebro, por ello es importante para los educadores prenatales conocerla e incorporar la práctica de la enseñanza a cada una de los estimulados brindados en el proceso de estimulación prenatal.

2. Conocimiento del ambiente intrauterino

El ambiente intrauterino no es un medio estático, en su interior ocurren un sinnúmero de modificaciones que son constantes desde el mismo momento de la concepción. El conocimiento de este ambiente y saber que el niño por

nacer no está ausente de todos estos cambios y también participa de un intercambio con su espacio intrauterino, pero más aun con el medio externo ya que responder a una enorme cantidad de estímulos como la voz de los padres, la luz del ambiente los sonidos que lo rodean y los diferentes movimientos a los que está sujeto²⁰

Bases neurológicas

El desarrollo del sistema nervioso central se realiza en cuatro grandes etapas.

- a) De la semana 15 a la 25 para unos autores y para otros desde la 18, se forman las macro neuronas o neuronas verdaderamente funcionales. Esta formación es rica en ADN y se realiza por multiplicación celular, no por división de ellas.
- b) De la semana 25 al año de vida, para unos autores y para otros hasta el final del segundo año, se forman las neuronas gliales o de sostén, ricas en ADN.
- c) De la 25 a los tres años de vida extrauterina, se da la diferenciación de neuronas, la formación de axones y dendritas para las interconexiones neuronales y la migración neuronal.²¹
- d) Desde el nacimiento hasta los 15 años de vida, se cumple la mielinización o recubrimiento de la mielina de las fibras y estructuras nerviosas.

C. Historia

Desde la Prehistoria se realizaban rituales que incluían el baile y la música implicando a la mujer embarazada.

²¹ Estimulación prenatal y conectividad neuronal. Disponible en: <http://www.aepccc.es/blog/item/estimulacion-prenatal-y-conectividad-neuronal.html>

Ya Aristóteles en el 350 a.C, hablaba de receptividad prenatal a factores externos. En el 400 a.C, Platón afirmaba que la vibración es el principio cósmico primario. En el 450 a.C, en la Cultura china se incluía la música como parte de la salud, reconociendo sus efectos emocionales y estimulantes en la maternidad. Posteriormente, en el 500 a.C, Confucio sugirió que el ambiente fetal puede determinar el comportamiento. En el 600 a.C, Escritos Talmúdicos hacen referencia a la Conciencia fetal. Posteriormente, en 1690, el filósofo británico John Locke, escribe su Ensayo sobre el entendimiento humano, con la presunción de que el feto es capaz de pensar.²²

D. Vínculo Madre e Hijo

Él bebe y su madre tienen un vínculo después del nacimiento, cuando el bebé llora, los pezones de la madre empiezan a segregar leche, aun cuando la madre no esté junto a él. También la madre puede distinguir según el llanto del bebé cuál es su necesidad. Este vínculo se inicia en el útero, donde el niño empieza a reconocerse con su madre, y se fortalece esta relación luego del nacimiento.

E. Comunicación Conductista

Niño: En el niño, el pataleo es la forma de comunicación conductista, y la pueden provocar, el miedo o el ruido. En el embarazo de una de nosotras, el papá hablaba a su bebé con

²² RODRÍGUEZ, L., VÉLEZ, X. (2007). Manual de estimulación en útero dirigido a gestantes.

mucho entusiasmo en las noches, esto le llego a gustar tanto que lanzaba suaves patadas hasta que él hablara con la bebé.

F. Comunicación Simpática

Niño: En la literatura médica, existen numerosos casos documentados sobre sueños de gestantes que se han convertido en realidad, e incluso se está estudiando la posibilidad de que el niño se comunique con la mamá a través de los sueños, y que por este medio, la madre afronte sus ansiedades y exprese sus conflictos inconscientes respecto al niño. Se piensa que los sueños de la madre constituyen una especie de comunicación extrasensorial por parte del niño.²³

G. Comunicación Fisiológica

Niño: Es posible que el niño intrauterino tenga algún control de su bienestar, e incluso se ha planteado la posibilidad de que el niño que siente un ambiente hostil, retire su apoyo fisiológico, haciéndose de este modo daño a sí mismo, esto lleva a pensar que la responsabilidad de sustentar fisiológicamente el embarazo no es solo de la madre.²⁴

El aparato auditivo se termina de desarrollar aproximadamente al tercer mes y medio. Recién a partir de ese momento comienza a captar, en primer término los sonidos intrauterinos (aproximadamente en la semana 14/15 de gestación) y luego a

²³ Elipe. I. Estimulación Prenatal y Conectividad Neuronal.17 de marzo 2015. Disponible en: <http://www.aepccc.es/blog/item/estimulacion-prenatal-y-conectividad-neuronal.html>

²⁴ Gabriel F. El Embarazo Musical Comunicación Y Vinculo Prenatal a través de la música .1°Ed.Buenos Aires: Kier.2005. pág. 22- 33.

partir del cuarto mes, podríamos decir que está apto para captar los sonidos del exterior que empieza a filtrarse.

Entonces tenemos que el feto puede comenzar a oír en cualquier momento entre el cuarto y el quinto mes y para esa etapa ya puede ser estimulado o irritado por los diferentes sonidos

Durante el embarazo, las futuras mamás experimentan cambios hormonales que generan un aumento global de la sensibilidad en todos sus sentidos, todo está a flor de piel. El área emotiva está altamente sensible y suelen pasar de llanto a la irritabilidad muy fácilmente.

La mujer embarazada al estar más sensibilizada tiene la necesidad de nutrirse emocionalmente para su desarrollo y el de su bebé y la música cuenta con todos los condimentos para ello.

La música que se escucha en este periodo no es la misma que se oía antes del embarazo. En la música se depositan muchas cosas, se proyecta: la música la acompaña está siempre muchas veces constituye un refugio y hasta encontramos en ella lo que quizás verbalmente no podríamos llegar a expresar.

2.2.1.1. Técnicas de Estimulación Prenatal

La finalidad de estimulación prenatal es lograr la mayor cantidad de sinapsis neuronal, esto se consigue con estímulos agradables, por medio de sonidos, música, a través de la piel, por la luz y el movimiento para lo cual se han creado las siguientes técnicas que detallaremos según su importancia y fundamento.²⁵

- 1) Técnicas auditivas
- 2) Técnicas táctiles
- 3) Técnicas visuales
- 4) Técnicas motora

a) Técnicas Auditivas

Se inicia a partir de la sexta semana de gestación. Se debe hablar con el bebé, de forma suave, clara, cantarle, leerle cuentos, expresar los sentimientos de amor. También se le puede hacer escuchar música a través de una caja de música cerca del vientre. A esto se le denomina musicoterapia.²⁵

La musicoterapia potencia sus facultades por medio de la música y le transmite al bebé sentimientos placenteros experimentados en el vientre materno.¹

En el primer trimestre.

Se utiliza música suave, agradable para la madre pero quizás no sea así para nosotras, la madre debe escoger el tipo de música que le cause placer, que la disfrute y le brinde tranquilidad. Se puede utilizar música con grandes variaciones con tonos agudos y

²⁵ Aguirre C. Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote.2012

graves muy diferenciados dentro de los rangos razonables. Por ejemplo un sonido agudo, otro sonido grave.²⁵

Las melodías recomendadas para el I trimestre son:

- ✓ Mozart “Sinfonía N° 40”
- ✓ Beethoven “Para Elisa”
- ✓ Brahms “Danzas Húngaras”
- ✓ Baladas, canciones de amor “Tema de amor”
- ✓ Vírgenes del Sol, El Cóndor Pasa”
- ✓ Música clásica melódica: Griego: Canción de Salvéis.
- ✓ Vivaldi: Las 4 estaciones

En el segundo y tercer trimestre.

A partir del quinto al sexto mes de gestación se debe hablar al bebé: frases cortas, mensajes positivos, de felicitación. El papá puede colocar su cabeza cerca del vientre materno y hablar con el bebé.

Ejemplo:

“Hola bebé como estas”, “Hola bebé soy tu mamá”, “Hola bebé soy tu papá”

Sólo habla la persona que va a estimular, la gestante en posición cómoda ya sea sentada o acostada, ambiente agradable y música de fondo.

Podemos también ubicar el lado contrario de las pataditas del bebé, llamar al bebé usando frases cortas como “hola bebé soy tu mamá” y dar unas palmaditas luego esperar respuesta del feto por 15” sino responde repetir, generalmente responde a la cuarta o quinta vez, cuando responde con pataditas, decir música, música,

y premiarlo con 10' de música y después despedirse con caricias y mensajes positivos.

Tipos de música a utilizar

- Música clásica melódica y estimulante:
- Vivaldi “Las 4 estaciones” (allegro)
- “Concierto para dos mandolinas” (andante)
- Rimsky –Korsakov “Theflight of the bumblebee”
- Grieg “Canción de Solveig”
- Música clásica sedante:
- Latidos del corazón sensorial
- “Schumann “Traumerei”
- Mozart “Canon de Pachelbel”
- “Slepbabyslep”
- Bach “Suite N° 3 en Re Mayor”

A partir del 7mo. Mes se incorporan: lecturas de cuentos, poemas, rimas, canciones de cuna, el ronroneo. Ejemplo:

Canción “Las vocales” Cuento para mi bebé: “Pulgarcito

Canción para mi bebé: “Mariposa” Canción de cuna: “Duerme ya”

Debemos de tener en cuenta que los estímulos son los mismos, se debe lograr su atención y desarrollar la memoria del bebé. En todo el embarazo debemos utilizar las mismas melodías, canciones o instrumentos.

Aplicación de la técnica auditiva con sonidos incorporados

Se pueden adicionar los sonidos que producen los instrumentos musicales tales como: maracas, tamborcillos, palo de lluvia, sonajas, panderetas. Por sesión se recomienda utilizar no más de 3 instrumentos a la vez y cada exposición debe ser más de 3' minutos con un periodo de silencio entre cada una de ellas.

Ejemplo: *Con sonajas hacia arriba y hacia abajo.

*Con panderetas o con cucharitas.

Con maracas.

También se pueden utilizar los sonidos de la naturaleza como ríos, viento, lluvia, aves y otros.

Los objetivos de las técnicas auditivas de estimulación prenatal son ²⁵

- ❖ Disfrutar de una conexión profunda con el bebé por nacer
- ❖ Reducir el nivel de ansiedad
- ❖ Estimular al bebé por nacer y transmitirle la sensación de un estado placentero.
- ❖ Descubrir precozmente el vínculo intrauterino.
- ❖ Tomar conciencia de las sensaciones físicas para lograr sentir los movimientos del bebe por más pequeños que sean.
- ❖ Contribuir a la reducción del stress perinatal, brindándole al recién nacido la posibilidad de conectarse a través de la audición con un ámbito sonoro ya conocido.

b) Técnica Táctil

Se realiza a partir del quinto mes de gestación, mediante la utilización de diversos instrumentos (masajeadores, texturas), aplicados a nivel del dorso fetal, a través del vientre materno. Su aplicación a diferentes presiones genera vibraciones que se transmiten a través del líquido amniótico y son captados por los nervios periféricos de la piel del bebé. Este estímulo es transmitido a la médula espinal y luego al cerebro, produciendo así cambios físicos como es el movimiento del bebé.²⁵

La piel es el órgano que recopila todas las sensaciones y todos los sistemas. El contacto con la naturaleza proporcionará a la madre energía psíquica y le despertará sentimientos elevados que transmitirá a su bebé y descubrirá asimismo su universo interior.²⁰

1º TRIMESTRE

- Caricias suaves.
- Masajes, presión delicada.
- Uso de pañuelos.
- Uso de pelotitas.

Participación de la pareja y de la familia en general.

Uso de DEDOS: Con las canciones:

- “Los deditos”
- “Dinki araña”
- “Forma de caminar”
- “Caracolito”
- Uso de pelotitas

2º y 3º TRIMESTRE

Por palpación con diferentes presiones e intensidad por edad gestacional, pasar la mano y acariciar.

Por vibración con instrumentos eléctricos o masajeadores, caricias, masajes con movimientos circulares en el vientre si patea decirle “patear, patear bebé estas pateando” aumentando el volumen de la voz claro y entonado (1-2 veces/día). Se realiza el masaje en el dorso fetal, con suaves caricias de arriba hacia abajo, manteniendo la mano en quietud por algunos segundos, reposando sobre la espalda del bebé.

c) Técnica Visual

Se realiza en forma más efectiva a partir del cuarto mes de gestación; con la utilización de la luz artificial y natural. Los fotones de luz que llegan al feto a través de la pared abdominal de la madre estimula la retina ocular, siguiendo la vía por el nervio óptico hasta la corteza cerebral, lo cual le permitirá al bebé en edad temprana una mejor discriminación visual, así como una mejor orientación y dirección.²⁰

Formas de Estimulación Visual: ²⁰

- **Con luz natural:** Exposición del vientre a la luz solar, tapando y descubriendo el vientre con una toalla oscura, por espacio de tres minutos a cinco minutos, mencionando simultáneamente las palabras: “oscuridad” y “luz”. Por ecografía se observa las aceleraciones de la frecuencia cardíaca fetal ya que sus ojos investigan el día y la noche.

- **Con luz artificial:** linterna pequeña que se utiliza también en espacios cortos, deslizar suavemente la luz en la zona donde está la cabeza. Por breves momentos que se van aumentando gradualmente. La intensidad de la luz debe darse también progresivamente ya sea con luz natural o artificial.

d) Técnica Motora.

Se realiza a partir de las 16 semanas de gestación; ya que por esos momentos se forman los canales semicirculares relacionados con el equilibrio. La estimulación se realiza por las diferentes posiciones que toma la madre durante el embarazo en su vida normal o a través de los ejercicios físicos apoyados por una respiración adecuada.²⁰

Son aquellos movimientos, ejercicios de la madre que producen estimulación fetal, especialmente del sentido del equilibrio. Desde el primer trimestre, siempre y cuando el estado físico materno lo permita, se le indicaría, caminatas aire libre, danzas suaves, por espacios cortos, sobre todo en lugares de mucha vegetación o paisajes naturales, se sugieren balanceos de pelvis, que servirán para estimular el sistema vestibular que controla el sentido del equilibrio y movimientos del cuerpo²⁵

El vínculo locomotor de la madre con el vaivén al caminar, sus diversos movimientos, compresión por posición en Decúbito lateral, genera respuesta en el feto de manera espontánea o condicionada por la estimulación prenatal, estableciéndose una comunicación continua y afectiva entre la madre y su bebé.

Música de fondo:

- "The shadow do your smile" (Lo que simboliza tu sonrisa).
- Danzas suaves como el Vals:
- "Vals de Strauss" (Voces de Primavera).
- La Mecedora. En posición sentada planta con planta del pie, mecerse al ritmo de la música.

En el primer trimestre

- Se sugiere caminatas al aire libre, al campo o la playa por espacio de 10' alternando con respiraciones profundas sobre todo en lugares de mucha vegetación o paisajes naturales.
- Se incluyen las danzas suaves con la pareja.

En el segundo y tercer trimestre

- Se sugiere caminatas al aire libre, al campo o la playa por espacio de 20' alternando con respiraciones profundas sobre todo en lugares de mucha vegetación o paisajes naturales.
- Se incluyen también los ejercicios psicoprofilácticos como: el gatito, la adoración y el balanceo de pelvis.

2.2.1.2. Beneficios

Para obtener mejores beneficios de la estimulación prenatal es importante que se empiece a temprana edad gestacional, ya que al desarrollar adecuadamente la mayor cantidad de sinapsis neuronales, se aumentaría la capacidad de comunicaciones en la masa cerebral, llegando a ser más efectivas en su función y más perfecta en su estructura.²⁰

- 1) Mejora la interacción de la madre, del padre y del bebé en formación.
- 2) Los bebés estimulados y sus familias muestran lazos más intensos y una mayor conexión familiar.
- 3) Optimiza el desarrollo de los sentidos, que son la base para el aprendizaje.
- 4) Los bebés estimulados muestran al nacer mayores desarrollos en el área visual, auditiva, lingüística y motora.
- 5) Promueve la salud física y mental del niño por nacer.
- 6) En general duermen mejor, son más alertas, seguros y afables que aquellos que no han sido estimulados.
- 7) Desarrolla el vínculo afectivo niño – padres – familia.
- 8) La estimulación prenatal provee una base duradera para la comunicación amorosa y las relaciones padres-hijos.
- 9) Desarrolla la comunicación, el lenguaje, el vocabulario, la coordinación vasomotora, la memoria, el razonamiento y la inteligencia social.
- 10) Al estimular prenatalmente al bebé, se estará logrando que posteriormente el menor:
 - 11) Sea explorador del mundo que lo rodea.
 - 12) Sea curioso y tienda a la investigación.
 - 13) Aprenda que el mundo existe, aunque no lo vea.
 - 14) Tenga un pensamiento flexible permitiendo nuevos modos de interrelación con el mundo aparte de la experiencia directa. Aprenda a comparar y relacionar situaciones entre sí.
- 15) Tenga mejor concentración.
- 16) Tenga agudeza perceptiva.
- 17) Aprenda a identificar lo que es o no relevante.²⁵

2.2.1.3. Sesiones de estimulación prenatal:

Según Ministerio de Salud (2011) ²⁶

SESION N°1

- **CONOCIENDO A MÍ BEBE**

Objetivo

- Conocer la importancia del desarrollo, fetal y sensorial

ACTIVIDADES DE LA SESIÓN

Motivación:

- Saludo y bienvenida a los participantes
- Presentación del obstetra a cargo
- Presentación del programa de estimulación prenatal

Técnicas- métodos:

- Activo participativo

Materiales:

- Identificaciones
- Cartulina
- Stickers
- Imperdibles
- Equipo de sonido
- Música de animación

²⁶ MINSA. Guía técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Lima. 2011

Tiempo: 5´

DESARROLLO TEORICO

1.- Contenido Teórico

- Importancia y beneficios de la estimulación prenatal
- Desarrollo embrionario y fetal
- Desarrollo sensorial del niño por nacer

Técnicas- métodos

- Explicativo- participativo
- Materiales
- Kit educativo de la primera sesión
- Pizarra
- Plumones
- Mota

Tiempo: 20´

2.- Reforzamiento de ideas claves

Técnicas- métodos

- Video educativo
- Materiales
- Tv/ DVD
- Video sobre el desarrollo embrionario

Tiempo: 5´

DESARROLLO PRÁCTICO

1.- Relajación de la gestante

- Técnica de relajación - Schütz

Técnicas- métodos

Vivencial guiada

- Pedir a la gestante colocarse en posición cómoda de preferencia sentada sobre colchonetas u otro material adaptado de acuerdo a la región

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd 1: música de relajación con adecuación cultural
- Música de relajación de yoga

Tiempo: 5'

2.- Técnica de visualización

Técnicas- métodos

- Madre visualiza la valoración de su cuerpo como futura madre
- Madre visualiza el desarrollo del bebe

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd 2 : música de visualización con adecuación cultural

Tiempo: 5'

3.- Técnica de vinculación prenatal

- Armonización intrauterina
- Trascendencia
- Afirmación
- Expresión

Técnicas- métodos

Vivencial guiada

- Moldear la figura de su bebe
- La madre y su acompañante con las manos en el vientre materno imaginan a su bebe

Materiales

- Equipo de sonido
- Plastilina ecológica
- Cd 1 : música de vinculación con adecuación cultural

Tiempo: 5´

4.- Técnicas de estimulación prenatal

- Técnica táctil
- Técnica auditiva

Iniciar con la técnica táctil y luego a la técnica auditiva teniendo en cuenta si la gestante presenta alguna complicación obstétrica.

Técnicas- métodos

Demostrativo participativo

- **Técnica táctil:**

La gestante y su acompañante con aceite o crema en la yema de los dedos acarician suavemente el vientre materno

- **Técnica auditiva:**

La gestante y su acompañante cantaran a su bebe colocándole un nombre especial.

La gestante y su acompañante escucharán una música seleccionada

Materiales

- Aceite de bebé o crema de piel
- Equipo de sonido
- Cd 1 : música de estimulación con adecuación cultural

Tiempo: 5´

Cierre y despedida

Técnicas- métodos

- Recomendaciones

Tiempo: 5´

Técnicas- métodos

Asignación de tareas

Cita para la próxima sesión

Materiales traídos por la gestante y su acompañante

- Carta para el bebé
- 02 embudos
- 60 cm de manguera
- 01 cono de papel
- Toalla forrada con papel de regalo

Tiempo: 5´

SESION N°2

- **VINCULO PRENATAL**

Objetivo:

- Fortalecer el vínculo prenatal con la participación de la pareja y el entorno familiar

ACTIVIDADES DE LA SESIÓN

- Motivación
- Saludo y bienvenida a los participantes
- Retroalimentación cumplimiento de tareas asignadas

Técnicas- métodos

- Activo participativo

Materiales

- Identificaciones
- Cartulina
- Stickers
- Imperdibles
- Equipo de sonido
- Música de animación

Tiempo: 5´

DESARROLLO TEORICO

1.- Contenido Teórico

- Concepto y tipos de vinculo
- Factores determinantes en el vínculo prenatal
- Macro ambiente pareja familia y entorno

- Valorar la importancia del vínculo prenatal con la participación de la pareja y el entorno familiar

Técnicas- métodos

Explicativo- participativo

Materiales

- Kit educativo de la primera sesión
- Pizarra
- Plumones
- Mota

Tiempo: 20´

2.- Reforzamiento de ideas claves

Técnicas- métodos

- Video educativo guiado

Materiales

- Tv/ DVD
- Video de vinculación

Tiempo: 5´

DESARROLLO PRÁCTICO

1.- Relajación de la gestante

- Técnica de relajación - Schütz

Técnicas- métodos

Vivencial guiada

- Pedir a la gestante colocarse en posición cómoda de preferencia sentada sobre colchonetas u otro material adaptado de acuerdo a la región

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd 1: música de relajación con adecuación cultural

Tiempo: 5´

2.- Técnica de visualización

Técnicas- métodos

Vivencial guiada

- Visualizando al bebe junto a papa u otro familiar
- Mama visualiza acariciando a su bebe y bebe responde a expresiones.
- Visualizándose que es una mujer valiente para el fortalecimiento del vínculo familia

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd 2 : música de visualización con adecuación cultural

Tiempo: 5´

3.- Técnica de vinculación prenatal

- Armonización intrauterina
- Trascendencia
- Afirmación
- Expresión

Técnicas- métodos

Vivencial guiada

- La gestante y su acompañante se sientan frente a frente con la ayuda del facilitador se van tocando suavemente con la yema de los dedos, el rostro, hombros, brazos y terminan cogiéndose de las manos trasmitiéndose sentimientos de amor, perdón y reconciliación.
- Baile de una balada entre la gestante y su acompañante.
- La gestante se coloca los mandiles de vinculación prenatal

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd 2: música de vinculación con adecuación cultural
- Mandiles de vinculación prenatal

Tiempo: 10´

4.- Técnicas de estimulación prenatal

- Técnica táctil
- Técnica auditiva

Iniciar con la técnica táctil y luego a la técnica auditiva teniendo en cuenta si la gestante presenta alguna complicación obstétrica.

Técnicas- métodos

Demostrativo participativo

- **Técnica táctil:**

La gestante y su acompañante con aceite o crema en la yema de los dedos acarician suavemente el vientre materno

- **Técnica auditiva:**

La gestante y su acompañante hablan al bebe con los teléfonos

La gestante y su acompañante leerán la carta escrita para su bebe.

La gestante y su acompañante tocaran un instrumento musical (claves) al compás de la música seleccionado

La gestante y su acompañante escuchan una música seleccionada a ojos cerrados

Materiales

- Aceite de bebe o crema de piel
- Equipo de sonido
- Cd 3: música de estimulación con adecuación cultural
- Cd 4 : música para bebe

Tiempo: 10´

Cierre y despedida

Técnicas- métodos

Recomendaciones

Materiales

Tiempo: 5´

Asignación de tareas

Cita para la próxima sesión

Técnicas- métodos

Materiales

- Traer cajitas sensoriales

- Traer esferas pequeñas

Tiempo: 5´

SESION N°3

- **DESARROLLO CEREBRAL FETAL**

Objetivo:

- Conocer los factores que intervienen en el proceso del desarrollo cerebral fetal

ACTIVIDADES DE LA SESIÓN

- Motivación
- Saludo y bienvenida a los participantes
- Retroalimentación cumplimiento de tareas asignadas

Técnicas- métodos

- Activo participativo

Materiales

- Identificaciones
- Cartulina
- Stickers
- Imperdibles
- Equipo de sonido
- Música de animación

Tiempo: 5´

DESARROLLO TEORICO

1.- Contenido Teórico

- Plasticidad cerebral
- Sinapsis y mielinización
- Influencia de la nutrición en el desarrollo cerebral
- Influencia del stress en el desarrollo cerebral

Técnicas- métodos

- Explicativo- participativo

Materiales

- Kit educativo de la tercera sesión
- Pizarra
- Plumones
- Mota

Tiempo: 20´

2.- Reforzamiento de ideas claves

Técnicas- métodos

- Video educativo guiado

Materiales

- Tv/ DVD
- Video sobre maternidad y puericultura

Tiempo: 5´

DESARROLLO PRÁCTICO

1.- Relajación de la gestante

- Técnica de relajación - Schütz

Técnicas- métodos

- Vivencial guiada
- Pedir a la gestante colocarse en posición cómoda de preferencia sentada sobre colchonetas u otro material adaptado de acuerdo a la región

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd 3: música de relajación

Tiempo: 5´

2.- Técnica de visualización

Técnicas- métodos

Vivencial guiada

- Madre visualizándose jugando con su bebe en un día lindo con un paisaje hermoso
- Mama imagina cantándole a su bebe
- Mama imaginándose siendo una mujer poderosa y que vencerá todo durante el embarazo.

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd 3 : música infantil de bebe

Tiempo: 5´

3.- Técnica de vinculación prenatal

- Armonización intrauterina
- Trascendencia

- Afirmación
- Expresión

Técnicas- métodos

Vivencia guiada

- Recuerdo de vivencias y armonización personal
- Armonización de la mente ser una persona valiosa

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd 3: música de armonización

Tiempo: 5´

4.- Técnicas de estimulación prenatal

- Técnica táctil
- Técnica auditiva
- Técnica motora

Iniciar con la técnica táctil luego la técnica auditiva y finalmente la técnica motora teniendo en cuenta si la gestante presenta alguna complicación obstétrica

Técnicas- métodos

- Desarrollo de la técnica táctil
- Desarrollo de la técnica auditiva
- Desarrollo de la técnica motora

Materiales

- Aceite o crema de piel
- Equipo de sonido

- cd3: música infantil para bebe
- con manitas
- con esferas pequeñas
- VOZ
- teléfono de mama y papa hablándole mediante los teléfonos
- fondo musical música de cuna
- CANTANDO
- MUSICA
- Con pañuelos
- Sobre pelotas

Tiempo: 10´

Cierre y despedida

Técnicas- métodos

- Recomendaciones

Materiales

- Cd3: Pista musical de relajación musical

Tiempo: 5´

Asignación de tareas

Cita para la próxima sesión

Técnicas- métodos

Asignación de tareas

Materiales

- botellas de vidrio (03)
- 03 cucharas de acero

- 01 pandereta
- 02 maracas (botellas con arroz y frejoles)
- 01 par de claves

Tiempo: 5´

SESION N°4

- **COMUNICACIÓN AFECTIVA PRENATAL**

Objetivo:

- Valorar la importancia y el impacto del proceso de la comunicación prenatal en el niño

DESARROLLO TEORICO

1.- Contenido Teórico

- Proceso de comunicación materna paterna y fetal
- Impacto de la comunicación afectiva (voz) en el desarrollo cerebral

Técnicas- métodos

- Explicativo- participativo

Materiales

- Kit educativo de la cuarta sesión
- Pizarra
- Plumones
- Mota

Tiempo: 20´

2.- Reforzamiento de ideas claves

Técnicas- métodos

- Video educativo

Materiales

- Tv/ DVD
- Video sobre el nacimiento del bebe

Tiempo: 5´

DESARROLLO PRÁCTICO

1.- Relajación de la gestante

- Técnica de relajación - Schütz

Técnicas- métodos

Vivencial guiada

- Pedir a la gestante colocarse en posición cómoda de preferencia sentada sobre colchonetas u otro material adaptado de acuerdo a la región

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd 4: música de relajación

Tiempo: 5´

2.- Técnica de visualización

Técnicas- métodos

Vivencial y activo participativo

- A ver que los papas visualicen el mismo momento de cómo se sienten él bebe dentro del útero cuando ellos le hablan
- Lograr que madre se visualice sana fuerte y feliz
- La madre jugando con su bebe en un día lindo con un hermoso paisaje cantándole o hablándole

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd 4 : música infantil para bebes

Tiempo: 10´

3.- Técnica de vinculación prenatal

- Armonización intrauterina
- Trascendencia
- Afirmación
- Expresión

Técnicas- métodos

Vivencial guiada

- Crear un canción para él bebe y cantarle
- Escuchar los latidos de su bebe mientras los padres le hablan

Materiales

- Equipo de sonido
- Teléfono de mama y papa
- Estetoscopio fetal
- Fondo musical : música de vinculación

Tiempo: 10´

4.- Técnicas de estimulación prenatal

- Técnica táctil
- Técnica auditiva
- Técnica motora

Indicar a las gestantes colocarse en una posición cómoda para ella

Desarrollo de las técnicas fáciles auditivas y motoras de acuerdo al riesgo

Técnicas- métodos

- Demostrativo vivencial

Técnica táctil:

- Dialogo y caricias amorosas
- Desarrollo de estímulos táctiles con patrones numerales

Técnica auditiva:

- Por la voz
- Canciones de cuna para bebe
- Leer mensajes escritos
- Por la música
- Desarrollo de la percepción auditiva de sonidos agudos y graves
- Por los instrumentos musicales

TECNICA MOTORA

Materiales

- Equipo de sonido
- Aceite de bebe
- Cd4

- Música infantil para bebés
- Teléfonos
- Hoja de lectura
- Cd
- Música infantil con sonidos de la naturaleza
- Claves
- Pista musical
- Maracas
- Pista musical sonidos suaves de animales y de naturaleza
- Maracas, claves y panderetas
- Balanceándonos de lado a lado
- Pista musical con sonidos de movimientos
- Sobre las esferas
- Pista musical infantil con sonidos de objetos en movimiento

Tiempo: 10´

Cierre y despedida

Técnicas- métodos

- Recomendaciones

Materiales

- Cd música de relajación

Tiempo: 5´

Asignación de tareas

Cita para la próxima sesión

Técnicas- métodos

Asignación de tareas

Materiales

- 01 linterna
- Papel celofán rojo, amarillo. Azul y verde
- 01 pelota inflable

Tiempo: 5´

SESION N°5

- **MUSICA EMBARAZO CON ADECUACION INTERCULTURAL**

Objetivo

- Valorar y aplicar adecuadamente la música para el desarrollo cerebral fetal con adecuación cultural

ACTIVIDADES DE LA SESIÓN

- Motivación
- Saludo y bienvenida a los participantes
- Retroalimentación cumplimiento de tareas asignadas

Técnicas- métodos

- Activo participativo

Materiales

- Identificaciones
- Cartulina
- Stickers
- Imperdibles
- Equipo de sonido
- Música de animación

Tiempo: 5´

DESARROLLO TEORICO

1.- Contenido Teórico

- Impacto de la música en el desarrollo cerebral
- Adecuación cultural para la selección de la música e instrumentos musicales

Técnicas- métodos

- Explicativo- participativo

Materiales

- Kit educativo de la quinta sesión
- Pizarra
- Plumones
- Mota

Tiempo: 20´

2.- Reforzamiento de ideas claves

Técnicas- métodos

- Video educativo

Materiales

- Tv/ DVD
- Video musical para bebe

Tiempo: 5´

DESARROLLO PRÁCTICO

1.- Relajación de la gestante

- Técnica de relajación - Schütz

Técnicas- métodos

Vivencial guiada

- Pedir a la gestante colocarse en posición cómoda de preferencia sentada sobre colchonetas u otro material adaptado de acuerdo a la región

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd 5: música instrumental de la zona

Tiempo: 10´

2.- Técnica de visualización

Técnicas- métodos

Vivencial y activo participativo

- Lograr que la madre se visualiza caminando en un campo verde o en una playa hermosa.

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd 5:
- Música con sonidos de la naturaleza
- Música con sonidos del mar

Tiempo: 10´

3.- Técnica de vinculación prenatal

- Armonización intrauterina
- Trascendencia
- Afirmación
- Expresión

Técnicas- métodos

Vivencia y participativo

- La madre y el padre tocando el vientre de la mamita respiran dándole vida a su bebe al mismo tiempo que logran una paz interior especial y sanadora

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd 5: música de vinculación

Tiempo: 10´

4.- Técnicas de estimulación prenatal

- Técnica táctil
- Técnica auditiva
- Técnica motora

Técnicas- métodos

Demostrativo y vivencial

TECNICA TACTIL

- Desarrollo de la técnica táctil acariciar en vientre al ritmo de la música

TECNICA AUDITIVA

- Por la música
- La gestante mueve sus manos al ritmo de la música
- Desarrollar un taller de sensopercepcion musical
- Instrumentos musicales
- Tocar instrumentos musicales de manera sincrónica y organizada

TECNICA VISUAL

- Desarrollo de la técnica visual (con linternas)

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd5
- Música infantil para bebes
- Linternas
- Papel celofán: rojo, amarillo, verde y azul
- Pista musical de danzas variadas de acuerdo a la zona y otros.

Tiempo: 10´

Cierre y despedida

Técnicas- métodos

- Recomendaciones

Materiales

- Pista musical de arrullo

Tiempo: 5´

Asignación de tareas

Cita para la próxima sesión

Técnicas- métodos

- Asignación de tareas

Materiales

- Un muñeco en forma de recién nacido

Tiempo: 5´

SESION N°6

- **VINCULACION POST PARTO**

Objetivo:

- Fortalecer el vínculo y apego durante y después del nacimiento entre el niño, padres y entorno familiar

ACTIVIDADES DE LA SESIÓN

- Motivación
- Saludo y bienvenida a los participantes
- Retroalimentación cumplimiento de tareas asignadas

Técnicas- métodos

- Activo participativo

Materiales

- Identificaciones
- Cartulina
- Stickers
- Imperdibles

- Equipo de sonido
- Música de animación

Tiempo: 5´

DESARROLLO TEORICO

1.- Contenido Teórico

- Contacto precoz piel a piel, apego, impregna.
- Importancia de inicio precoz de la lactancia materna
- Importancia y técnicas de la vinculación postparto
- Fortalecimiento del apego
- Nacimiento sin violencia

Técnicas- métodos

- Explicativo- participativo demostrativo

Materiales

- Kit educativo de la sexta sesión
- Pizarra
- Plumones
- Mota

Tiempo: 20´

2.- Reforzamiento de ideas claves

Técnicas- métodos

- Video educativo guiado

Materiales

- Tv/DVD

- Video sobre maternidad y puericultura

Tiempo: 10´

DESARROLLO PRÁCTICO

1.- Relajación de la gestante

- Técnica de relajación - Schütz

Técnicas- métodos

Vivencial guiada

- Pedir a la gestante colocarse en posición cómoda de preferencia sentada sobre colchonetas u otro material adaptado de acuerdo a la región

Materiales

- Equipo de sonido
- Cd6: pieza musical: música de relajación con adecuación cultural, música de la naturaleza

Tiempo: 10´

2.- Técnica de visualización

Técnicas- métodos

Vivencial guiada

- Madre visualiza el nacimiento de su niño/a incluye CPPP y lactancia precoz

Materiales

- Equipo de sonido

- Cd 6
- Pieza musical: música de visualización con adecuación cultural.
- Pieza musical: música de bebés

Tiempo: 10´

3.- Técnica de vinculación prenatal

- Contacto precoz piel con piel
- Lactancia precoz

Técnicas- métodos

Vivencia guiada

- Simulación de contacto precoz bajo diferentes posturas del parto

Materiales

- Equipo de sonido
- Muñecos
- Pieza musical para bebés

Tiempo: 10´

4.- Técnicas de estimulación prenatal

- Técnica táctil
- Técnica auditiva
- Técnica motora
- Técnica visual

Técnicas- métodos

Demostrativo participativo

Técnica táctil

- La gestante y su acompañante con aceite o crema en la yema de los dedos acarician suavemente el vientre materno (dorso fetal)

Es importante recordar estímulos táctiles de las sesiones anteriores

TÉCNICA AUDITIVA

Voz

La gestante y su acompañante cantaran a su bebe una canción conocida por ellos de las clases anteriores

Música

La gestante escucha una pieza musical cocida por ella con expresión corporal.

Instrumento corporal

La gestante utiliza el instrumento musical con el que más se identificó al ritmo de una música elegida por ella

TÉCNICA VISUAL

La gestante utiliza color de papel celofán con el que más reacciona su bebe y se aplica por el tiempo determinado

TÉCNICA MOTORA

Realizamos danzas rítmicas y organizadas con la música de preferencia de los padres ya escuchada en las anteriores sesiones con sus adaptaciones de la misma manera lo podemos hacer sobre esferas

Materiales

- Equipo de sonido

- Aceite de bebe o crema de piel
- Cd6
- Música de estimulación con adecuación cultural
- Hoja de lectura
- Pieza musical: canción de cina preferida por la madre o padres a misma que han estado usando en el embarazo
- Pieza musical preferida por la madre o padres la misma que han estado usando en el embarazo
- Papel celofán
- Pieza musical para bebes
- Esferas grandes
- Pañuelos
- Pieza musical: infantiles y de bebes elegidas por los padres (de vinculación)

5.- TÉCNICAS DE VINCULACIÓN POST PARTO

- Contacto táctil
- Contacto visual
- Contacto vestibular
- Contacto auditivo

Técnicas- métodos

- Se desarrolla la demostración con muñecos (recién nacido)

Contacto táctil

Enseñar las maneras de fortalecer táctilmente la vinculación con su bebe
lactancia materna masajes para él bebe

Contacto visual

- Enseñar a las madres a realizar tarjetas que le ayudaran al contacto visual con su bebe

Contacto vestibular

Enseñar a la madre as diferentes maneras de ejercicios vestibulares que favorecen a la vinculación con su bebe rodamientos, balanceos y compresiones

Contacto auditivo

- Enseñar las diferentes maneras de conectarse afectivamente con su bebe con música sonios y voces

Materiales

- Muñecos (recién nacido)
- Aceite o crema para bebes
- Tarjetas de contacto visual
- Pieza musical: música clásica para bebes
- Colchonetas para bebes
- Esferas grandes
- Instrumentos musicales pequeños: maracas, claves y panderetas
- Pieza musical: música que escucho la madre durante la etapa prenatal

Tiempo: 10´

Cierre y despedida

Técnicas- métodos

- Se le entregara a la madre sus certificados de clausura al programa de EPN

- Recomendaciones de seguir estimulando a su niño después del nacimiento y promoción de la lactancia materna efectiva y afectiva

Materiales

- Música instrumental de fondo

Tiempo: 5´

2.3. Definición de términos básicos

- a. **Desarrollo sensorial** Son los procesos por los cuales el niño va a desarrollarse en todos sus aspectos, creando la base para posteriores desarrollos.²⁰
- b. **Estimulación prenatal.** Se puede definir como el conjunto de acciones que proporcionarán al niño las experiencias que éste necesita para potenciar las capacidades y habilidades infantiles, desde la fecundación, para desarrollar al máximo su potencial bio-psico-social.²⁵
- c. **Estimulación:** La estimulación es dar información que puede ser recibida por los sentidos. El cerebro está vivo y crece con el uso. La riqueza de estímulos - intensidad, frecuencia y duración adecuadas - produce un buen desarrollo del cerebro.²⁰
- d. **Estímulo.** Agente físico, químico, mecánico, etc., que desencadena una reacción funcional en un organismo, Incitamiento para obrar o funcionar, El que provoca un reflejo por asociación con un estímulo incondicionado. El que provoca un reflejo sin necesidad de aprendizaje.²⁵

- e. **Gestante.** Mujer que lleva y sustenta en su vientre el embrión o feto hasta el momento del parto.²⁰

- f. **Intrauterino** Ubicado dentro del útero²⁵

- g. **Técnicas:** Es un procedimiento o conjunto de reglas, normas o protocolos, que tienen como objetivo obtener un resultado determinado, ya sea en el campo de la ciencia, de la tecnología, del arte, del deporte, de la educación o en cualquier otra actividad.²⁵

- h. **Vínculo prenatal.-** Lazo afectivo que se propicia en la gestante/pareja gestante respecto de la llegada de su hijo, para que su llegada sea asumida de manera natural, positiva, con acogida y afecto.²⁵

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de la investigación

Según Hernández, Fernández y Baptista: La presente tesis es de tipo aplicativo, observacional, descriptivo transversal prospectivo.²⁷

Es **observacional**, porque se realizó el estudio mediante la encuesta de manera personalizada a las gestantes con preparación en estimulación prenatal.

Es **descriptivo**, porque en este nivel se realiza un ordenamiento de los resultados de las observaciones sobre fenómenos o situaciones dadas.

Es **transversal**, porque se evalúan las variables simultáneamente, haciendo un corte en el tiempo. En la muestra extraída de la población se encuentra tanto los predictores con los desenlaces.

Es **prospectivo**, porque en esta parte de lo investigado indaga sobre los hechos ocurridos durante el estudio, puesto que se realizó encuestas en

²⁷ Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos, Baptista Lucio Pilar, METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION. 5ta edición. México. 2010. Pág. 76-194

gestantes bajo consentimiento informado en el área de psicoprofilaxis y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora.

3.2. Diseño de la investigación

La presente tesis es aplicativo no experimental.

3.3. Población y muestra de la investigación

3.3.1. Población

El universo poblacional estuvo conformada por 220 primigestas con que fueron atendidas en al área de gineco-obstetricia del hospital María Auxiliadora durante el periodo comprendido entre enero – marzo del 2016

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 102 gestantes primigestas que cumplieron con los criterios de inclusión, y que fueron obtenidas mediante los registros de seguimientos, durante periodo comprendido entre enero 2016 – marzo 2016, en el área de Ginecoobstetricia del Hospital María Auxiliadora

3.3.2.1. Muestreo:

No probabilístico intencionado.

Criterios de selección

A. Inclusión:

- Gestantes primigestas
- Gestante con feto único
- Gestante con controles prenatales
- Asistencia todas las sesiones de estimulación prenatal

B. Exclusión:

- Gestantes con alteraciones psicológicas

- Anomalías congénitas fetales o cualquier otra patología fetal.
- Gestaciones con patologías asociadas al embarazo.

3.4. Variables

3.4.1. Variable x

Grado de conocimientos en estimulación prenatal

3.4.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
<p>Variable x</p> <p>Grado de conocimientos en estimulación prenatal</p>	<p>Datos sociodemográficos</p> <p>Conocimientos de estimulación prenatal</p>	<p>Edad</p> <p>Residencia</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Estado civil</p> <p>Considera usted las clases de estímulos que se aplican en la estimulación prenatal</p> <p>Si sabe</p> <p>No sabe</p> <p>Tienen una idea</p> <p>Porque:</p> <p>a) Porque se desarrollan mejor y son más inteligentes, sociables. (si sabe)</p> <p>b) Un mejor desarrollo (tiene una idea)</p> <p>c) No opina (no</p>

		<p>sabe)</p> <p>¿En qué momento se realiza la estimulación prenatal?</p> <ul style="list-style-type: none"> • A los 8 meses de embarazo. • Desde los primeros meses del embarazo. • Cuando el bebé nace. <p>¿Sabe Ud. Si su bebé puede sentir dentro de su útero ante un estímulo exterior?</p> <p>Si sabe No sabe Tienen una idea</p> <p>Conoce usted las clases de estímulos que se aplican en la estimulación prenatal</p> <p>Si sabe No sabe Tienen una idea</p> <p>Cuales:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Auditiva b) Táctil c) Motora
--	--	--

	Técnica motora	<p>Si sabe No sabe Tienen una idea</p> <p>¿Cree Ud. que Los ruidos fuertes afectan al desarrollo del feto?</p> <p>Si sabe No sabe Tienen una idea</p> <p>¿La danza es una de las actividades de la técnica motora?</p> <p>Si sabe No sabe Tienen una idea</p> <p>¿Cuáles?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Baladas • Salsa • Rock <p>¿Sabes que mejoras la estimulación bailando con tu pareja?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si sabe porque lo ha realizado • No sabe • Tienen una idea
--	-----------------------	---

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

- Previa coordinación con las autoridades del Hospital María Auxiliadora a fin de poder realizar la investigación. Nos ubicamos en el departamento de Gineco- obstetricia, en el servicio de Psicoprofilaxis y estimulación prenatal.
- La información se recolectara directamente con la encuesta.
- Para la recolección de datos se elaborara un instrumento: cuestionario estructurado con preguntas cerradas.
 - Grado de conocimientos de estimulación prenatal
 - Técnica auditiva
 - Técnica táctil
 - Técnica motora

3.6. Técnicas para el procesamiento de la información

Para el análisis de los datos se usa el programa SPSS 21.0. Para confeccionar tablas de contingencia, ordenar la información y expresarla en gráficas.

Para analizar los datos tendremos que realizar lo siguiente.

- Ordenamiento de los datos
- Tabulación de los datos
- Presentación de cuadros y gráficos de acuerdo al nivel de medición.

La interpretación de los datos se procederá a hacer una vez que éstos son codificados, transferidos a una matriz y guardados en un archivo.

Se efectuará sobre la matriz de datos, utilizando un programa de computadora. Así, se realizará, en primer término, la

interpretación de la estadística descriptiva de los datos para posteriormente efectuar relaciones entre algunas variables.

Para el análisis se empleará distribución de frecuencias, cuadros y gráficos; específicamente los histogramas y las gráficas barras.

3.6.1. Instrumento

Para conocer las características socio-demográficas de la población en estudio y la preparación de la gestante en el programa de estimulación prenatal; se diseñó un cuestionario de 04 ítems, donde se consigna datos completos de las gestantes: edad, lugar de procedencia, estado civil, grado de instrucción. Así mismo la recolección se realizó del carnet de atención pre-natal, del carnet de asistencia al programa de estimulación prenatal y directamente de la gestante.

También, se utilizó una encuesta cerrada diseñada para medir el grado de conocimientos de estimulación prenatal de la gestante en las sesiones de estimulación prenatal. El test de grado de conocimiento de estimulación prenatal consta de 3 partes.

El primero conocimiento general de estimulación prenatal consta de 6 ítems con 03 alternativas de las cuales comprende: 01 afirmación positiva, 01 afirmación negativa y 01 de quien tienen noción de lo que significa, cuyo valor es de 1 a 3 puntos, según las afirmaciones vertidas por la entrevista.

La segunda, la tercera, cuarta parte sobre la técnica auditiva, táctil y motora correspondientemente constan de 3 ítems con 03 alternativas de las cuales comprende: 01 afirmación positiva, 01 afirmación negativa y 01 de quien tienen noción de lo que significa, cuyo valor es de 1 a 6 puntos, según las afirmaciones vertidas por la entrevista.

A continuación se detalla el grado de conocimientos de estimulación prenatal según la puntuación obtenida por las pacientes.

- **Grado alto:** 16 puntos a 20 puntos
- **Grado medio:** 11 puntos a 15 puntos
- **Grado bajo:** 0 punto a 10 puntos.

Interpretación: La escala de Likert de cada ítem puntúa de 1 a 6 para los de sentido positivo; el rango de puntuación es de 1 – 20 puntos.

El resultado puede presentarse como el sumatorio de estas puntuaciones, o como puntuación normalizada (suma de las puntuaciones de cada ítem expresada como porcentaje de la máxima puntuación posible), oscilando en este caso el rango de valores entre 0 y 20.

Validez:

La puntuación total no correlaciona significativamente con edad, sexo, estado civil, nivel educacional.

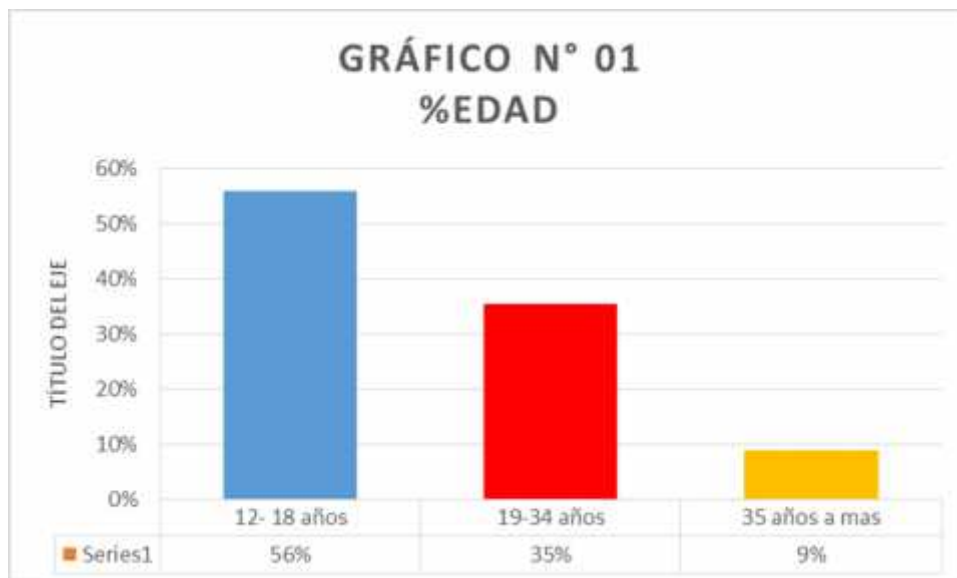
Si bien esta escala no fue diseñada para cribaje, si muestra unos aceptables índices de sensibilidad (85 %) y especificidad (75%) cuando se aplica para detección de casos en población clínica o en población general, y ha sido ampliamente utilizada con esta finalidad.

CAPITULO IV: RESULTADOS

4.1. Resultados

Tabla N° 1

Edad	Frecuencia	Porcentaje
12- 18 años	57	56%
19-34 años	36	35%
35 años a mas	9	9%
Total	102	100%

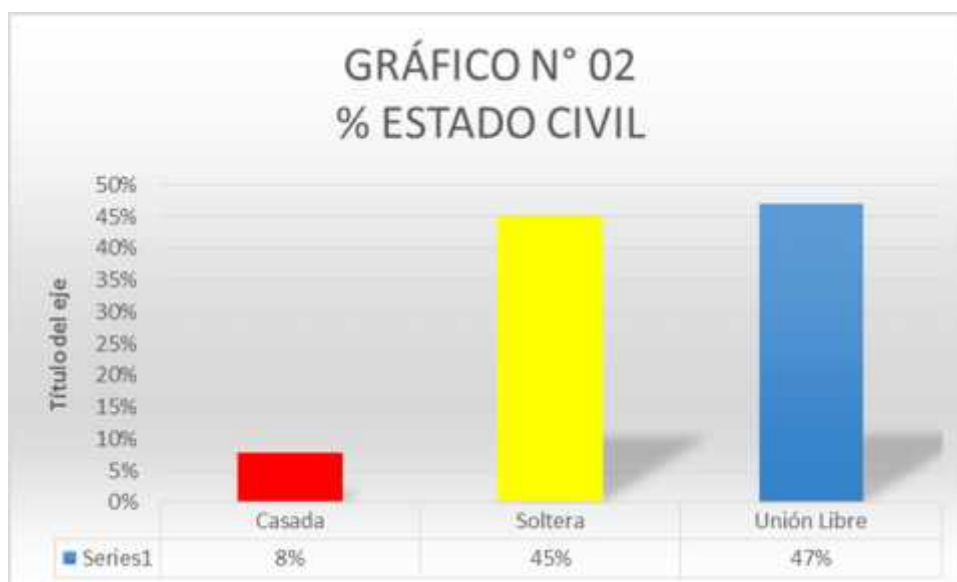


Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Análisis: En la Tabla 2, muestra que la edad prominente de aquellas gestantes primigestas en estudios esta entre 12 a 18 años con un 56%, mientras que 19 a 34 años se refleja un porcentaje de 35%, y se muestra en menor frecuencia de 35 años a más un 9%.

Tabla N° 2

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Casada	8	8%
Soltera	46	45%
Unión Libre	48	47%
Total	102	100%

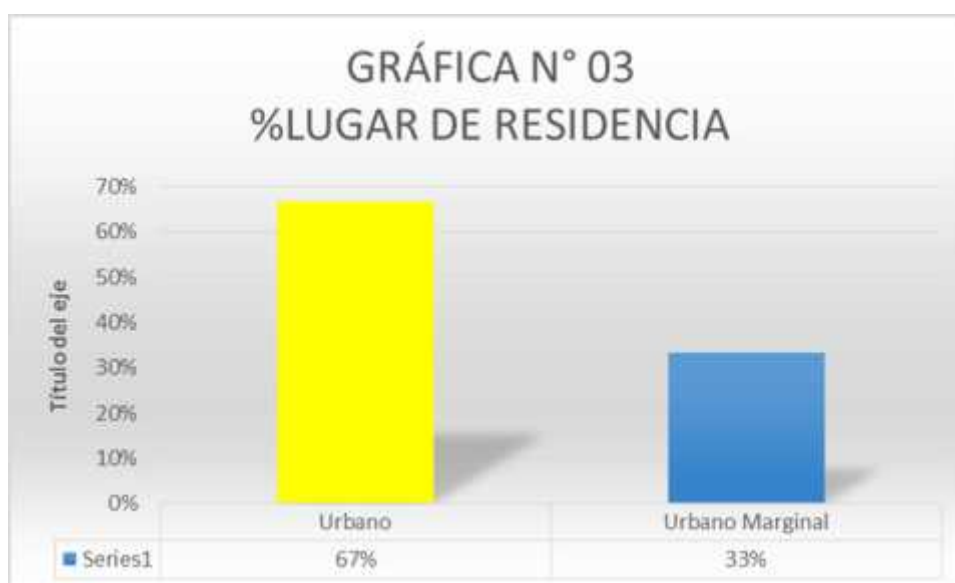


Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital Maria Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Análisis: En cuanto al estado civil el mayor porcentaje de las gestantes primigestas son aquellas con unión libre (convivientes) con 47%, mientras que se muestran un 45% de aquellas que son solteras y en menos frecuencias un 8%, aquella que son casadas.

Tabla N° 3

Lugar de residencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	68	67%
Urbano Marginal	34	33%
Total	102	100%



Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Análisis: En cuanto al lugar de procedencia el porcentaje que predomina en las gestantes primigestas es la zona urbana registrándose un 67%, mientras que un 33% corresponde a aquellas que radican en zona urbana marginal.

Tabla N° 4

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Sec. Incompleta	38	37%
Secundaria Completa	48	47%
Sup. Técnico	6	6%
Sup. Univer. Incompleta	6	6%
Sup. Universitario	4	4%
Total general	102	100%



Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Análisis: El grado de instrucción de las primigestas demuestran un gran porcentaje en aquellas con estudios secundarios completa registrándose en un 37%, seguidos de aquellas con estudios secundarios incompletas en un 47% y de aquellas con estudio superior técnico con un 6%, también se registró un 6% para aquellas con estudios superior incompletos y otros 4% aquellas con estudios superior universitario completos

Tabla N° 5

Conocimientos de estimulación prenatal	Frecuencia	Porcentaje
Alto	52	51%
Medio	29	28%
Bajo	21	21%
TOTAL	102	100%

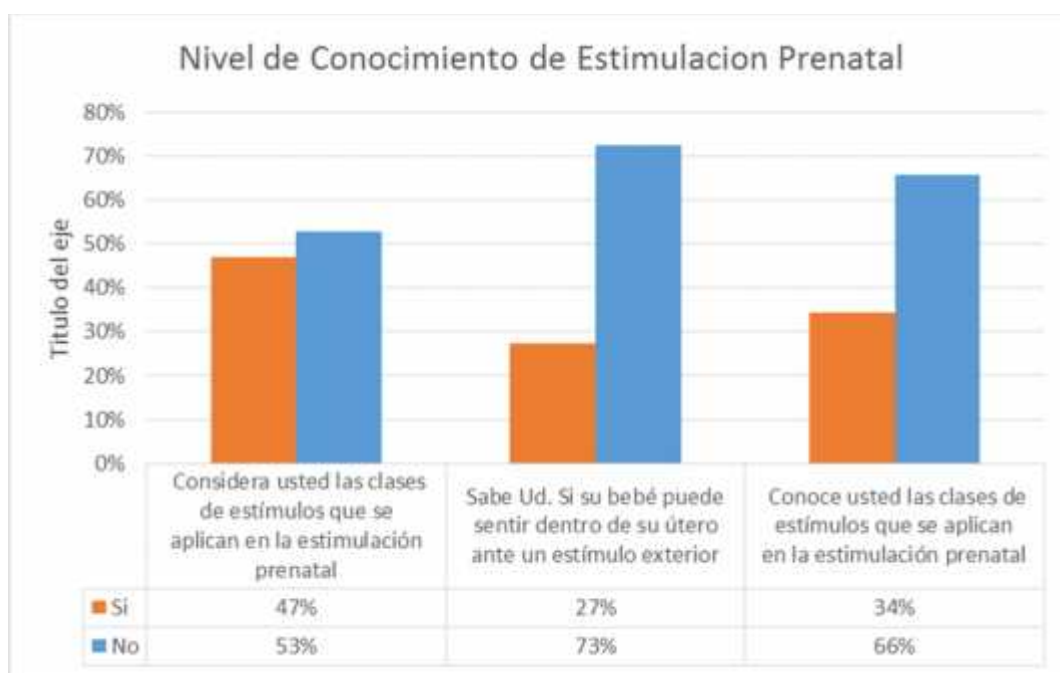


Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Análisis: En cuanto al conocimiento de estimulación prenatal nos muestra que tienen nivel bajo de conocimientos de estimulación prenatal en un 21% de las primigestas, en un 28% demuestran que tienen un nivel medio, y en un 51% tienen el nivel alto de conocimiento.

Tabla N° 5.1.

Nivel de Conocimiento de Estimulación Prenatal					
	Si	%	No	%	Total
Considera usted las clases de estímulos que se aplican en la estimulación prenatal	48	47%	54	53%	102
Sabe Ud. Si su bebé puede sentir dentro de su útero ante un estímulo exterior	28	27%	74	73%	102
Conoce usted las clases de estímulos que se aplican en la estimulación prenatal	35	34%	67	66%	102



Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Tabla N° 5.2.

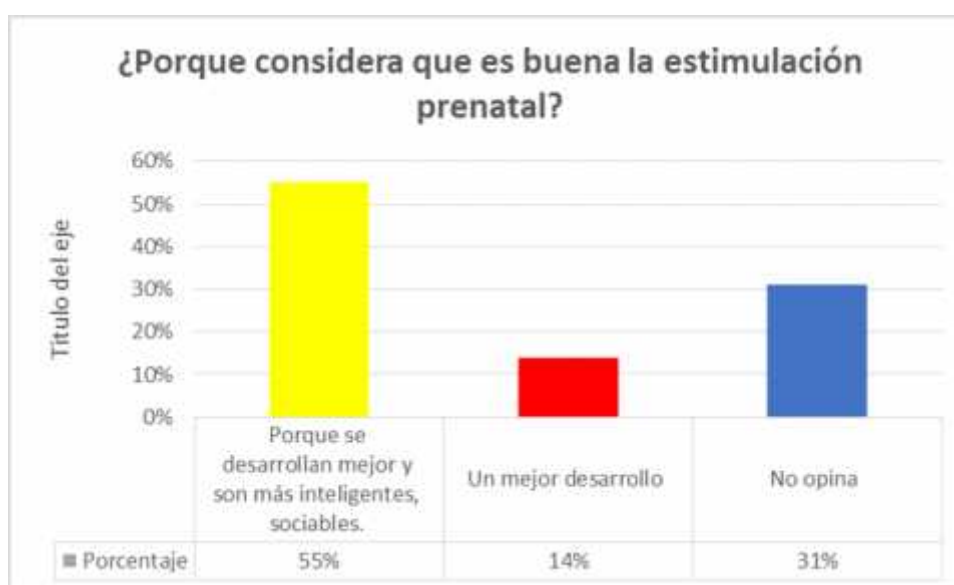
¿En qué momento se realiza la estimulación prenatal?	Frecuencia	Porcentaje
A los 8 meses de embarazo.	34	33%
Desde los primeros meses del embarazo.	48	47%
Cuando el bebé nace.	20	20%
Total	102	100.0%



Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Tabla N° 5.3.

¿Porque considera que es buena la estimulación prenatal?	Frecuencia	Porcentaje
Porque se desarrollan mejor y son más inteligentes, sociables.	56	55%
Un mejor desarrollo	14	14%
No opina	32	31%
Total	102	100%



Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Tabla N° 5.4.

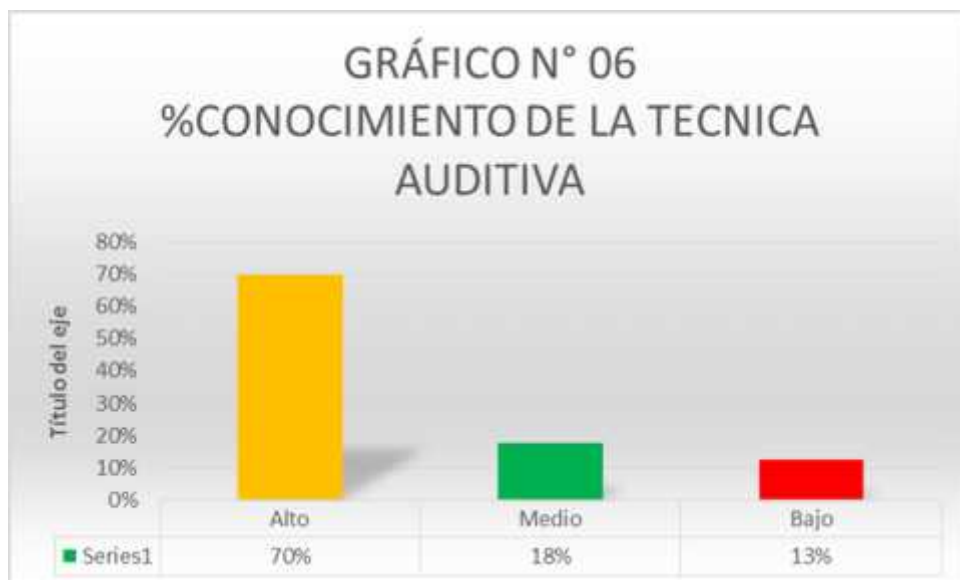
¿Qué técnicas conoce?	Frecuencia	Porcentaje
Auditiva	42	41%
Táctil	48	47%
Motora	12	12%
Total	102	100%



Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Tabla N° 6

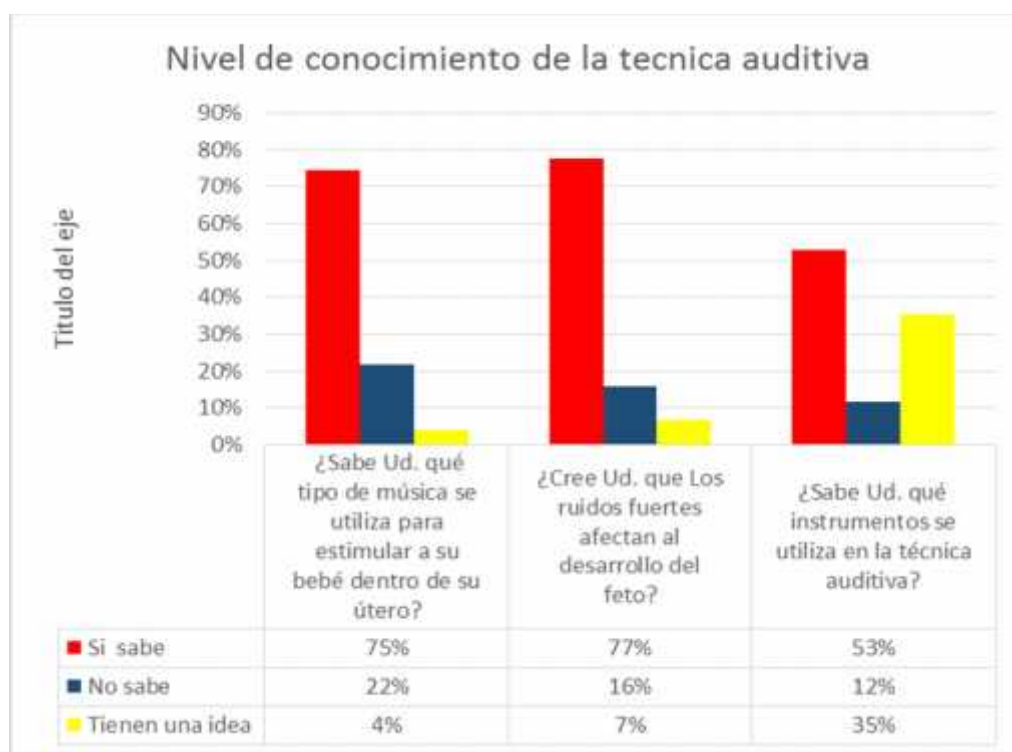
Conocimiento de la técnica auditivo	Frecuencia	Porcentaje
Alto	71	70%
Medio	18	18%
Bajo	13	13%
Total general	102	100%



Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Tabla Nº 6.1.

	Si sabe		No sabe		Tienen una idea		TOTAL
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
¿Sabe Ud. qué tipo de música se utiliza para estimular a su bebé dentro de su útero?	76	75%	22	22%	4	4%	102
¿Cree Ud. que Los ruidos fuertes afectan al desarrollo del feto?	79	77.5%	16	16%	7	7%	102
¿Sabe Ud. qué instrumentos se utiliza en la técnica auditiva?	54	53%	12	12%	36	35%	102



Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Tabla N° 7

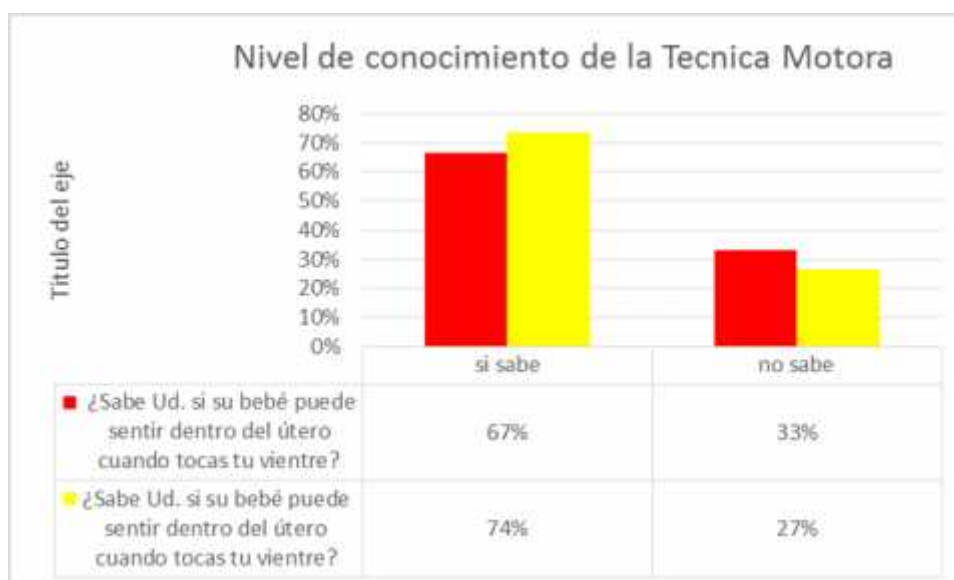
Conocimiento de la técnica táctil	Frecuencia	Porcentaje
Alto	59	58%
Medio	29	28%
Bajo	14	14%
Total general	102	100%



Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Tabla N° 7.1

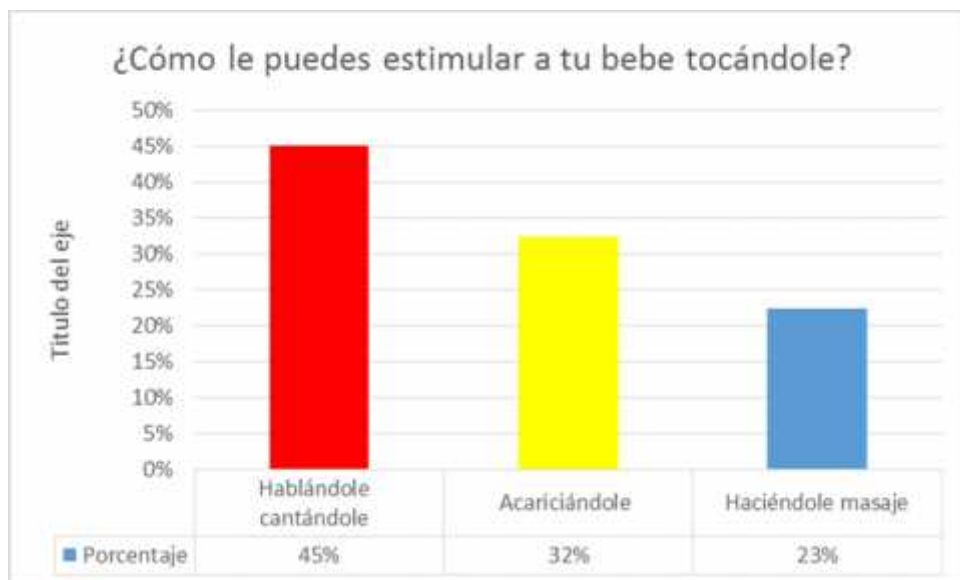
	Si sabe		No sabe	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Sabe Ud. si su bebé puede sentir dentro del útero cuando tocas tu vientre?	68	67%	34	33%
¿Sabe Ud. si su bebé puede sentir dentro del útero cuando tocas tu vientre?	75	74%	27	26%



Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Tabla N° 7.2

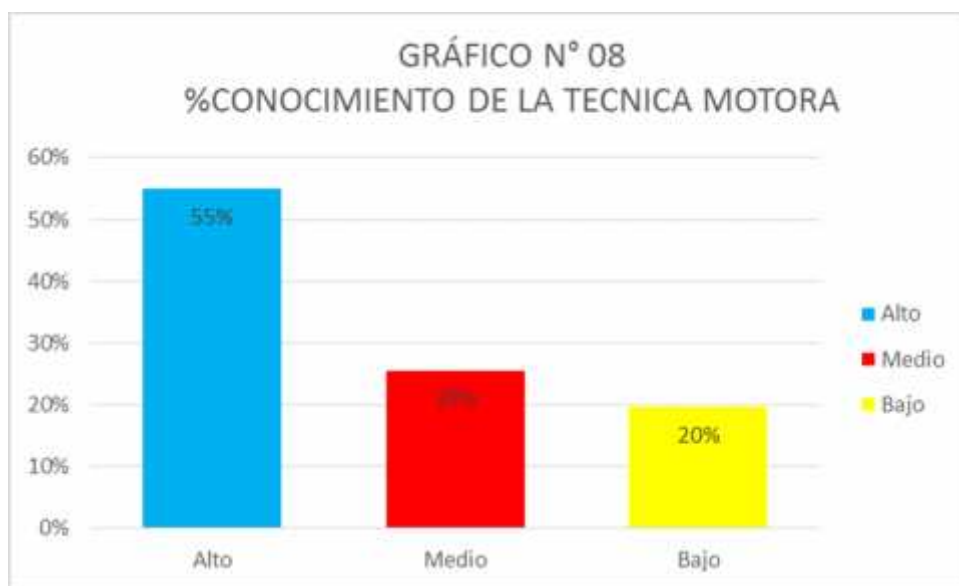
¿Cómo le puedes estimular a tu bebe tocándole?	Frecuencia	Porcentaje
Hablándole cantándole	46	45%
Acariciándole	33	32%
Haciéndole masaje	23	23%
Total	102	100%



Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Tabla N° 8

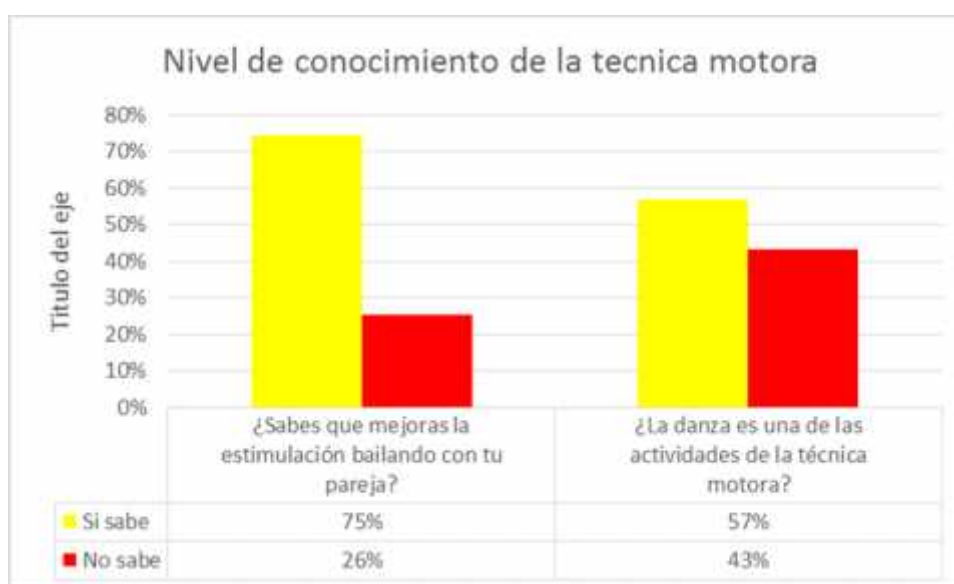
Conocimiento de la Técnica Motora	Frecuencia	Porcentaje
Alto	56	55%
Medio	26	25%
Bajo	20	20%
Total general	102	100%



Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Tabla N° 8.1.

	Si sabe		No sabe	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
¿Sabes que mejoras la estimulación bailando con tu pareja?	76	75%	26	25%
¿La danza es una de las actividades de la técnica motora?	58	57%	44	43%



Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

Tabla N° 8.2.

¿Qué danzas puedes bailar con tu bebe?	Frecuencia	Porcentaje
Baladas	54	53%
Salsa	20	20%
Rock	28	27%
Total	102	100%



Fuente: Encuesta realizada a primigestas atendidas en el área de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora enero a marzo del 2016.

4.2. Discusión

La razón principal de la investigación de la presente tesis, fue dar a conocer el grado de conocimiento de las gestantes sobre la estimulación prenatal en el consultorio de psicoprofilaxis y estimulación prenatal del Hospital María Auxiliadora, durante el periodo enero a marzo, llegaron al servicio 220 gestantes por lo cual la muestra abarco la participación de 81 gestantes primigestas que conforman el grupo de estudio de gestantes que acudieron a dicho taller.

1. En el estudio realizado se obtuvo la mayoría (56%) de las gestantes fluctúan entre los 12 a 18 años a diferencia de Modinger, Navarro y Soto mayoritariamente entre los 20 y 39 años en un 76,2%; pero se observa una gran semejanza con el trabajo de investigación presentado por Aguaiza y Tapia que en su gran mayoría (73%) cumplen las edades de 17 a 19 años.
2. Con respecto al estado civil, predominando las gestantes de unión libre con el 47%, al igual que Modinger, Navarro y Soto que solo se encuentran con pareja en un 42,3%; pero se observa la diferencia en el presente trabajo de investigación presentado por Aguaiza y Tapia que en su mayoría (87%) son solteras.
3. Se da a conocer el lugar de procedencia el 67% vive en zona urbana; al igual que Modinger, Navarro y Soto también proceden de una zona urbana en un 72,8%.
4. Teniendo en cuenta el grado de instrucción en aquellas con estudios secundarios completa registrándose en un 47%, semejante a Modinger, Navarro y Soto también realizaron su educación media completa en un 42,3%; también al igual que el trabajo de investigación presentado por

Aguaiza y Tapia que en su gran mayoría (63%) cumplen la secundaria completa.

5. Por lo cual el concepto sobre la estimulación prenatal un 51% manifiestan que son técnicas que ayuda al desarrollo físico y mental del bebe; al contrario en la investigación de Hinostroza y Gamonal no saben sobre estimulación prenatal en un 77,44%, a diferencia de la investigación de Palacios se observa que el 84% de las gestantes conocen sobre la estimulación prenatal.

6. En relación al grado de conocimiento de la técnica auditiva se da a conocer a que el 69.6% de las primigestas tienen un alto grado de conocimiento sobre dicha técnica; él bebe escucha cuando le conversamos; a semejanza de la investigación de Palacios se observa que el 74% de las gestantes habla con su bebe; también se asemeja de la investigación de Hinostroza y Gamonal sobre si sabe que debe decirle a su bebe para poder estimularlo en un 64,66%; la mayoría de las pacientes reconocen la técnica por la respuesta realizada de su bebe; sin embargo reconocen los instrumentos que se utilizan en conjunto a igual de la investigación de Hinostroza y Gamonal sobre si sabe que instrumentos se utilizan en la técnica auditiva en un 73,7%; pero sin embargo en la investigación de estos mismos Hinostroza y Gamonal no saben qué tipo de música se utiliza para estimular a su bebe dentro de su útero en un 75,9%.

7. Con respecto a la relación del grado de conocimiento de la técnica táctil él bebe puede sentir de diferentes formas a su mama mediante la sensación nos muestra que el 57.84% tienen un alto grado de conocimiento de dicha técnica; al contrario en la investigación de

Hinostroza y Gamonal no saben que puede sentir su bebe dentro del útero en un 67,7%.

8. Se observa también la técnica motora que se muestra con el 55% de alto grado de conocimiento de las primigestas manifiestan que la danza si es una de las actividades de dicha técnica en el cual su efecto es mejor si es acompañado o con pareja y música suave de preferencia balada, a diferencia de la investigación de Hinostroza y Gamonal se realiza la pregunta de la danza es una de las actividad de la técnica motora por lo cual no lo identificaron en un 97,7%

CONCLUSIONES

1. En el estudio realizado se observó que la mayoría (56%) de las gestantes fluctúan entre los 12 a 18 años, con respecto al estado civil predominando las gestantes de unión libre con el 47%, del cual el lugar de procedencia el 67% vive en zona urbana; teniendo en cuenta el grado de instrucción en aquellas con estudios secundarios completa se registró en un 47%.
2. Llegamos a la conclusión de que la gran mayoría de las gestantes entiende por lo cual el concepto sobre la estimulación prenatal en un 51% manifiestan que son técnicas que ayuda al desarrollo físico y mental del bebe; además saben sobre estimulación prenatal, mostrando aceptación, responsabilidad e interés en acudir al programa.
3. El 69.6% de las primigestas en estudio conocen los estímulos o técnica auditiva que se aplica durante la estimulación prenatal; por otra parte las gestantes expresa que si perciben movimientos comprobando que las técnicas auditivas influyen en la respuesta del feto. La estimulación prenatal brinda técnicas que potencian y promueven el desarrollo físico, mental, sensorial y social de la persona. Logrando así y una buena respuesta fetal por lo cual reconocen el uso de instrumentos para acompañamiento de la presente técnica.
4. La técnica táctil también es reconocida por la técnica de la percepción el 57.84% reconoce con que solo tocar su vientre encuentra una respuesta fetal, saben que su bebe les siente más cuando le realizan cariño, pueden utilizar cremas también, además que cuando se asusta él bebe por un ruido fuerte una estimulación no conocida se le puede calmar tocándolos o masajeándolo acompañado de la voz materna o paterna.

5. Una buena realización de técnicas cumplirá beneficios de la estimulación prenatal logrando un desarrollo avanzado en los campos visual, auditivo, lingüístico y motor. Tipo de música que se utiliza con el desarrollo de la danza para estimular al bebé el porcentaje que predomina es un 55% que representa a gestantes primigestas que si conocen los tipos de música y que para mejorar el desarrollo motor las danzas deben ser acompañadas de la pareja.

RECOMENDACIONES

1. Brindar el apoyo necesario a la gestante primigesta lo cual permitirá tener mejores reacciones emocionales y actitudes hacia su embarazo. Es recomendable que intervenga el padre en la existencia de esta estimulación prenatal para que él bebe tenga ese vínculo no solo con la madre si no también con la existencia del padre para que se sienta amado desde el momento que lo concibieron.
2. Mayor difusión de los beneficios de la estimulación prenatal por parte de los profesionales que están a cargo de la atención de la gestante para, que con un trabajo en equipo, lograr una mayor cobertura de gestantes que estimulen a sus niños por nacer y consigamos juntos mejores peruanos.
3. Establecer el programa de estimulación prenatal en todos los establecimientos de salud, como un programa que funciona independientemente del programa de Psicoprofilaxis obstétrica ya que el primero se encarga de la educación y estimulación del niño por nacer y la Psicoprofilaxis de la preparación y educación materna para el momento del parto.
4. Promover la educación del profesional de obstetricia en estimulación prenatal, para que las pacientes pueden reconocer al momento lo que es esta, incluso el reconocimiento de cada técnica por su nombre.
5. Sensibilizar al profesional de salud sobre la importancia de la estimulación prenatal, ya ésta permite ofrecer a la gestante una atención integral promoviendo una maternidad saludable y un niño con mejores capacidades y habilidades, por lo cual a la vez sería importante la realizaciones de investigaciones posteriores para mejorar las técnicas del programa de estimulación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ramos F, Gualpa C. Técnicas De Estimulación Prenatal Como Estrategia Para El Desarrollo Socio Afectivo Del Neonato, (Tesis para optar el título profesional de licenciada en ciencias de la educación mención educación parvulario), Milagro – Ecuador: Universidad Estatal del Milagro; 2011.
2. Boch R, Arriaga S. Importancia De La Estimulación Prenatal, (Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología), Guatemala: Universidad San Carlos De Guatemala; 2013.
3. Audición prenatal del bebe. 2014. Disponible en; <http://infogen.org.mx/audicion-prenatal-del-bebe/>
4. Estimulación prenatal.2013 – Disponible en <http://programadeestimulacionprenatal.blogspot.Pe/2011/05/basescientificas.html>
5. Estimulación prenatal y conectividad neuronal. Disponible en: <http://www.aepccc.es/blog/item/estimulacion-prenatal-y-conectividad-neuronal.html>
6. Villacorta, E. (2004), Niño por nacer”, Ministerio de Salud del Perú, Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portalminsa/efemerides/ninopornacer/npn3.htm>
7. Compendio de normas. Aprobado Consejo Directivo Nacional. Colegio de Obstetras del Perú. VI Edición. 2012. Pág. 177- 178.

8. Díaz, M. La Estimulación Precoz Prenatal: Una propuesta técnica. Centros de salud de la región metropolitana y policlínicas de la C.S.S. Panamá 2002. pág. 3- 44.
9. Ramos y Gualpa. Técnicas de estimulación prenatal como estrategia para el desarrollo socio afectivo del neonato. Ecuador. 2011. Pág. 4- 65.
10. Aguaiza, L. Tapia, A. Implementación la práctica de la estimulación prenatal en madres adolescentes gestantes que acuden a los controles médicos en el Subcentro De Salud Sur, Ecuador. 2012. Pag. 7 – 56.
11. Ramón. “El nivel de estimulación en el período prenatal y su incidencia en la calidad del aprendizaje de las niñas y niños de 2 a 5 años de los Centros Infantiles “Margarita Pérez De Hurtado Y Eugenia Cordobés De Febres Cordero, Período 2011-2012” Ecuador. 2013. Pág. 9- 45.
12. Boch R, Arriaga S. Importancia De La Estimulación Prenatal, (Tesis para optar el título profesional de licenciada en psicología), Guatemala: Universidad San Carlos De Guatemala; 2013. Pág. 8 -35.
13. Palacios. La estimulación intrauterina y el impacto emocional en el vínculo materno en adolescentes del hospital gineceo- obstétrico “Isidro Ayora” en edades comprendidas entre 15 y 18 años que se encuentren en el último trimestre del embarazo”.Ecuador.2014. pág. 6- 67
14. Asan, M. “Reactividad fetal frente al estímulo auditivo en gestantes que participaron del programa de estimulación prenatal en el hospital

Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, en el periodo de noviembre 2003 - Mayo 2004".Lima. Pág. 7- 78

- 15.Hinostroza, R. y Gamonal D. Conocimiento sobre estimulación prenatal que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba durante el periodo Julio– Diciembre 2011.Tarapoto. Pág. 10- 45
16. Aliaga. Determinar los efectos del programa de estimulación prenatal en primigestas del centro de salud materno infantil Perú – Corea en el periodo comprendido entre Febrero – Marzo 2013. Pág. 12 – 58.
17. Gonzales. Determinar la respuesta fetal a estimulación prenatal auditiva en gestantes del tercer trimestre de embarazo en el centro de salud México conde villa- san Martin de Porres. Octubre – noviembre, 2013. Pág. 6- 45
18. Corcuera. La relación existente entre la estimulación prenatal y el desarrollo motor de los neonatos. Trujillo. 2014. Pág. 8 -50
19. Castro R. y Morillo E., “Efectos de talleres de estimulación pre y pos natal en recién nacidos. Trujillo. Pág. 15- 70.
- 20.ASPPO Manual De La Psicoprofilaxis Obstétrica Tercera Edición. 2010
- 21.Estimulación prenatal y conectividad neuronal. Disponible en: <http://www.aepccc.es/blog/item/estimulacion-prenatal-y-conectividad-neuronal.html>

22. RODRÍGUEZ, L., VÉLEZ, X. (2007). Manual de estimulación en útero dirigido a gestantes.
23. Elipe. I. Estimulación Prenatal y Conectividad Neuronal. 17 de marzo 2015. Disponible en:
<http://www.aepccc.es/blog/item/estimulacion-prenatal-y-conectividad-neuronal.html>
24. Gabriel F. El Embarazo Musical Comunicación Y Vinculo Prenatal a través de la música .1°Ed. Buenos Aires: Kier. 2005. pág. 22- 33.
25. Aguirre C. Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Chimbote: Universidad Católica Los Ángeles De Chimbote. 2012
26. MINSA. Guía técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Lima. 2011
27. Hernández Sampieri Roberto, Fernández Collado Carlos, Baptista Lucio Pilar, METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION. 5ta edición. México. 2010. Pág. 76-194

ANEXO Nº1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “GRADO DE CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACION PRENATAL EN GESTANTES EN EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2016”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>Problema Principal</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el grado de conocimiento de la estimulación prenatal en gestantes en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016? <p>Problemas Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el grado de conocimiento de técnica auditiva de la estimulación prenatal en gestantes en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016? ¿Cuál es el grado de conocimiento de técnica táctil de la 	<p>Objetivo Principal</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el grado de conocimientos de la estimulación prenatal en gestantes en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016 <p>Objetivos Específicos</p> <ol style="list-style-type: none"> Identificar el grado de conocimiento de técnica auditiva de la estimulación prenatal en gestantes en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016 Identificar el grado de conocimiento de 	<p>Hipótesis general</p> <ul style="list-style-type: none"> (Por ser un estudio descriptivo este trabajo no presenta hipótesis.) 	<p>DATOS GENERALES</p> <ol style="list-style-type: none"> Edad de la madre Lugar de procedencia Estado civil Grado de instrucción <p>I. CONOCIMIENTOS GENERALES DE ESTIMULACIÓN PRENATAL</p> <p>II. TECNICA TACTIL</p> <p>III. TECNICA ADUDITIVA</p> <p>IV. TECNICA MOTORA</p>	<p>Población : La población estuvo conformada por 220 gestantes atendidas.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo conformada por 81 gestantes atendidas.</p> <p>Tipo de Investigación: Descriptivo, de corte transversal, Prospectivo.</p> <p>Método de investigación Cualitativo Diseño: Aplicativo, no experimental</p> <p>Estadístico de prueba:</p> <ul style="list-style-type: none"> SPSS

<p>estimulación prenatal en gestantes en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016?</p> <p>3. ¿Cuál es el grado de conocimiento de técnica motora de la estimulación prenatal en gestantes en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016?</p>	<p>técnica táctil de la estimulación prenatal en gestantes en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016.</p> <p>3. Identificar el grado de conocimiento de técnica motora de la estimulación prenatal en gestantes en el Hospital María Auxiliadora, de enero a marzo del 2016</p>			<p>Instrumentos: Entrevista e inspección Observación directa.</p>
--	---	--	--	--



ANEXO N°2: ENCUESTA

TITULO: “CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACION PRENATAL EN GESTANTES EN EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2016”

Se le solicita brindar datos para la realización de la tesis de investigación que tiene como finalidad encontrar los “**GRADO DE CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACION PRENATAL EN GESTANTES EN EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2016**”, los datos brindados serán utilizados de forma estrictamente confidencial.

DATOS GENERALES

1. EDAD DE LA MADRE

- a) Adolescente (12-17 años)
- b) Adulto Joven (18-29 años)
- c) Adulto (30 a más)

2. LUGAR DE PROCENDIA

- a) Rural
- b) Urbano

3. ESTADO CIVIL

- a) Casada
- b) Conviviente
- c) Soltera
- d) Otro

4. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Analfabeta
- b) Primaria Completa
- c) Secundaria Completa
- d) Superior técnico Completa
- e) Superior universitario Completa

V. CONOCIMIENTOS GENERALES DE ESTIMULACIÓN PRENATAL

- Considera usted las clases de estímulos que se aplican en la estimulación prenatal
 - a) Si sabe
 - b) No sabe

- **¿Porque considera que es buena la estimulación prenatal?**
 - d) Porque se desarrollan mejor y son más inteligentes, sociables.
 - e) Un mejor desarrollo
 - f) No opina

- **¿En qué momento se realiza la estimulación prenatal?**
 - a) A los 8 meses de embarazo.
 - b) Desde los primeros meses del embarazo.
 - c) Cuando el bebé nace.

- **¿Sabe Ud. Si su bebé puede sentir dentro de su útero ante un estímulo exterior?**
 - a) Si sabe

b) No sabe

• Conoce usted las clases de estímulos que se aplican en la estimulación prenatal

a. Si sabe

b. No sabe

• **¿Qué técnicas conoce?**

d) Auditiva

e) Táctil

f) Motora

VI. TECNICA TACTIL

• ¿Sabe Ud. si su bebé puede sentir dentro del útero cuando tocas tu vientre?

a. Si sabe

b. No sabe

c. Tienen una idea

• ¿Cómo le puedes estimular a tu bebe tocándole?

1. Hablándole cantándole

2. Acariciándole

3. Haciéndole masaje

• ¿Se puede utilizar cremas para la estimulación?

a. Si sabe

b. No sabe

c. Tienen una idea

VII. TECNICA ADUDITIVA

- ¿Sabe Ud. qué instrumentos se utiliza en la técnica auditiva?
 - a. Si sabe
 - b. No sabe
 - c. Tienen una idea

- ¿Sabe Ud. qué tipo de música se utiliza para estimular a su bebé dentro de su útero?
 - a. Si sabe
 - b. No sabe
 - c. Tienen una idea

- ¿Cree Ud. que Los ruidos fuertes afectan al desarrollo del feto?
 - a. Si sabe
 - b. No sabe
 - c. Tienen una idea

VIII. TECNICA MOTORA

- ¿La danza es una de las actividades de la técnica motora?
 - a. Si sabe
 - b. No sabe
 - c. Tienen una idea

- ¿Qué danzas puedes bailar con tu bebe?
 - a) Baladas
 - b) Salsa
 - c) Rock

- ¿Sabes que mejoras la estimulación bailando con tu pareja?
 - a) Si sabe porque lo ha realizado
 - b) No sabe
 - c) Tienen una idea



ANEXO Nº 3: HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

A quien Corresponda:

Yo _____

Declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio titulada **“GRADO DE CONOCIMIENTOS DE ESTIMULACION PRENATAL EN GESTANTES EN EL HOSPITAL MARIA AUXILIADORA, 2016”** en el periodo de enero a marzo del 2016, cuyos objetivos es identificar el grado de conocimiento de estimulación prenatal en las gestantes.

Es de mi conocimiento que seré libre de retirarme de la presente investigación en el momento en que yo así lo desee.

También que puedo solicitar información adicional acerca de los riesgos o beneficios de mi participación en esta investigación. E información de esta.

Nombre: _____ Firma: _____

Dirección: _____

Fecha: _____