



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACION
PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE
PUCALLPA, AGOSTO Y SETIEMBRE DEL 2017**

TESIS PRESENTADO POR:

BACH. OBST. LENA RUTH DONAYRE MENDOZA

PARA OPTAR

EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN OBSTETRICIA

ASESORA:

OBS. MG. ROCIO DEL CARMEN ORTIZ

2017

INDICE

CARATURLA	i
INDICE	ii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO:	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	viii
INTRODUCCION	x
CAPITULO I	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.	11
1.2. DELIMITACION DE LA INVESTIGACIÓN	13
1.2.1. Delimitación espacial:	13
1.2.2. Delimitación Temporal:	14
1.2.3. Delimitación del Contenido:	14
1.2.4. Delimitación Social:	14
1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.3.1. PROBLEMAS SECUNDARIOS	15
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	15
1.4.1. OBJETIVO GENERAL	15
1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS	15
1.5. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	16
1.5.1. Hipótesis General	16
1.5.2. Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores	16
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	17
1.7. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.7.1. Tipos de Investigación	18
1.7.2. Nivel de Investigación	18
1.7.3. Método	18
1.8. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN	18
1.8.1. Población	18
1.8.2. Muestra	19
1.9. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	20
1.9.1. TÉCNICAS	20

1.9.2. INSTRUMENTOS	21
1.10. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN	21
CAPITULO II	23
MARCO TEÓRICO	23
2.1. FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION	23
2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	23
ANTECEDENTES INTERNACIONALES	23
ANTECEDENTES NACIONALES	27
ANTECEDENTES REGIONALES:.....	30
2.2. BASES TEÓRICAS	30
2.2.1. ESTIMULACION PRENATAL	30
2.2.2. BASES DE ESTIMULACIÓN PRENATAL	31
2.2.3. BASES NEUROCIÉNTÍFICAS DEL DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO	32
2.2.4. EL CEREBRO Y SU INTERACCIÓN CON EL MEDIO AMBIENTE	34
2.2.5. INVESTIGACIONES REALIZADAS EN ESTIMULACIÓN PRENATAL ..	36
.....	36
2.2.6. TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN PRENATAL	38
FORMAS DE ESTIMULACIÓN AUDITIVA	40
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	44
CAPITULO III	46
CONCLUSIONES	67
RECOMENDACIONES	68
FUENTES DE INFORMACION.....	69
ANEXOS.....	71

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a la persona más importante de mi vida:

A mi querida madre la sra. Leocadia Mendoza Carlos, por ser quien me dio la vida y por el infinito amor que me brinda cada día de su vida, por estar siempre a mi lado en los momentos más difíciles y ayudarme a superar,

A mi hijo: Aadayr Ramírez Donayre, quien me da el aliento y las fuerzas para seguir adelante a quien amo con todo mi corazón.

AGRADECIMIENTO:

En primer lugar agradezco a Dios nuestro creador por darme la vida y salud para seguir adelante en mis propósitos de superación.

A la universidad Alas Peruanas por haberme aceptado ser parte de esta gran familia y abierto sus puertas de su seno científico para poder estudiar mi carrera profesional.

Agradezco también a mi Asesora de Tesis Obstetra Roció Del Carmen Ortiz por haberme brindado su capacidad y conocimiento científico y así como también haberme tenido toda la paciencia y por guiarme durante todo el desarrollo de la tesis.

RESUMEN

El presente estudio fue planteado con el **objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa. **Material y métodos:** La presente investigación es prospectivo, cualitativo, de corte transversal. El nivel de investigación en el presente estudio es descriptivo exploratorio. El método utilizado es el observacional. La población estará conformada por todas las gestantes que sean atendidas en el consultorio de atención del Hospital Regional durante el mes de Agosto y setiembre del 2017. Teniendo el número promedio de gestantes que se atienden durante el año en el Hospital que por lo menos acuden a una atención prenatal hacen un total de 1604. El tipo de muestreo será por conveniencia al 100% de las gestantes, quienes cumplan los criterios de inclusión del estudio. Las **conclusiones** a las que se llegó son: sobre el nivel de conocimiento de las gestantes sobre estimulación prenatal el 39.2% refiere tener un bajo conocimiento sobre el termino o la definición de estimulación prenatal, el 40.8% tiene un bajo conocimiento sobre el inicio de la estimulación prenatal, el 51.5% refiere tener un bajo conocimiento sobre los beneficios de la estimulación prenatal, el 62.3% tienen un alto conocimiento sobre el tipo de profesional quien realiza la estimulación prenatal. En cuanto al nivel de conocimiento se concluye que estadísticamente 38.8% tiene un conocimiento alto, el 23.5% tiene conocimiento regular, el 37.7% tiene un bajo conocimiento sobre la estimulación prenatal. Sobre las actitudes de la gestante sobre la estimulación prenatal; el 41.9% presenta una favorable actitud en la búsqueda de información sobre la estimulación prenatal, el 40.4% muestra tener una buena actitud preguntando sobre la estimulación en el control prenatal. Estadísticamente se concluye que la actitud de la gestante para el nivel el 28.1% tiene una actitud negativa, el 30.8% tiene una actitud indiferente, el 41,2% tiene una actitud positiva sobre la estimulación prenatal. Sobre las prácticas de la estimulación prenatal el 56.9% tiene una inadecuada técnica táctil, el 72.7% tiene una adecuada práctica de la técnica auditiva, el 96.9% tiene una inadecuada practica de técnica motora, el 91.9% tiene una inadecuada practica sobre la técnica visual.

Estadísticamente se concluye para la dimensión de las prácticas de las gestantes de la estimulación prenatal el 31.5% tiene una práctica adecuada y el 68.5% no tiene una práctica adecuada de la estimulación prenatal

Palabras clave: CONOCIMIENTO, PRÁCTICAS Y ACTITUDES, ESTIMULACION PRENATAL

ABSTRACT

El presente estudio fue planteado con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa. Material y métodos: La presente investigación es prospectivo, cualitativo, de corte transversal. El nivel de investigación en el presente estudio es descriptivo exploratorio. El método utilizado en el observacional. La población estará conformada con todas las gestantes que serán atendidas en el consultorio de atención del Hospital Regional durante el mes de Agosto y el Setiembre del 2017. Teniendo el promedio de gestantes que se atienden durante el año en el Hospital que por lo menos acuden a una atención prenatal hace un total de 1604. El tipo de muestra es por conveniencia al 100% de las gestantes, quienes cumplen los criterios de inclusión del estudio. Las conclusiones a las que se llegó: el nivel de conocimiento de las gestaciones sobre estimulación prenatal el 39.2% tiene un bajo conocimiento sobre el término o la definición de estimulación prenatal, el 40.8% tiene un bajo conocimiento sobre el inicio de la estimulación prenatal, el 51.5% tiene un bajo conocimiento sobre los beneficios de la estimulación prenatal, el 62.3% tiene un alto conocimiento sobre el tipo de profesional que realiza la estimulación prenatal. En cuanto al nivel de conocimiento, se concluye que estadísticamente el 38.8% tiene un conocimiento alto, el 23.5% tiene conocimiento regular, el 37.7% tiene un bajo conocimiento sobre la estimulación prenatal. Sobre las actitudes de la gestante sobre la estimulación prenatal; el 41.9% presenta una actitud favorable en la búsqueda de información sobre la estimulación prenatal, el 40.4% muestra una actitud positiva preguntando sobre la estimulación en el control prenatal. Estadísticamente se concluye que la actitud de la gestante para el nivel el 28.1% tiene una actitud negativa, el 30.8% tiene una actitud indiferente, el 41.2% tiene una actitud positiva sobre la estimulación prenatal. El 96.9% tiene una inadecuada técnica táctil, el 72.7% tiene una inadecuada práctica de la técnica auditiva, el 96.9% tiene una técnica inadecuada, el 91.9% tiene una técnica inadecuada sobre la técnica visual. Estadísticamente se concluye para la dimensión de las prácticas de las gestantes

de la estimulación prenatal el 31.5% tiene una práctica adecuada y el 68.5% no tiene una práctica adecuada de la estimulación prenatal.

Keywords: KNOWLEDGE, PRACTICES AND ATTITUDES, PRENATAL STIMULATION

INTRODUCCION

Desde hace algunos años, se pretende dar a conocer la estimulación prenatal, nuestra tesis pretende dar a conocer los beneficios para el feto y está destinado a conocer y dominar las teorías referentes a esta área, debido a que en el medio en el que nos desenvolvemos, muy poco se conoce al respecto. Cuando consultamos a profesionales, todas las ideas y respuestas que obtuvimos fueron difusas y sin una explicación teórica o científica concreta. La importancia de la estimulación prenatal es un medio seguro para potenciar el desarrollo del bebé desde los primeros meses. Entonces podríamos formar niños más seguros y felices, informando a sus padres, lo importante que es para ellos la etapa del embarazo y aplicando el programa de estimulación. El problema de nuestro medio, es el desconocimiento de las estrategias adecuadas para la estimulación en útero, pues lo poco que se sabe nos llega muy sintetizado en revistas o programas de televisión, internet, y otros, en vez de satisfacer las dudas de las gestantes que quieren aplicarlo, despierta más inquietudes. Incluso en el embarazo de alto riesgo, se evidencia como la estimulación puede aliviar a la madre de sus temores se debe usar el programa, para luego trimestre a trimestre desarrollar ejercicios de estimulación, de relajación de la madre, y poco a poco vamos introduciendo ejercicios de estimulación al bebé, que dependen de su desarrollo sensorial.

El estudio enfocara el nivel de conocimiento que tiene las gestantes sobre la estimulación prenatal, la actitud y las prácticas adecuadas. Tiene como finalidad proponer una línea de base para proponer otra investigación.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

Durante la última década: La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) en el 2010 a nivel mundial presentó un informe regional en América Latina y el Caribe sobre la atención y educación de la primera infancia donde explica que un mal desarrollo psicomotor del niño son indicadores directos para la pobreza e indigencia.

Según el Ministerio de Salud (MINSA) en el 2011, mencionó que el desarrollo es un proceso que comienza desde la vida intrauterina el cual envuelve varios aspectos que va desde el crecimiento físico, maduración neurológica, comportamiento, cognitivo, social y afectivo.

En el Perú, el número de niños que tienen algún tipo de retraso en el desarrollo mental, motor, social y emocional se debe como consecuencia de un deficiente estado de salud, nutrición y del ambiente físico desfavorable que rodea la gestación, el nacimiento y los primeros años de vida.¹

La realidad de nuestro país es que se invierten grandes cantidades de dinero para disminuir la desnutrición crónica, aumentar el desarrollo psicomotriz del niño menor de 5 años y son pocos los recursos destinados a la estimulación prenatal, a pesar que se tiene conocimiento científico, comprobado de los beneficios que esta disciplina nos brinda.²

El ministerio de salud, publicó una Resolución Ministerial N°361 -2011; facilita una Guía Técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y la estimulación temprana como parte de las atenciones maternas y en el 2015 se publica la Norma Técnica N° 105 de Salud para la Atención Integral de la Salud Materna, donde menciona la importancia de la estimulación prenatal como una actividad principal dentro las prioridades que debe recibir la gestante.

La Estimulación Prenatal es un conjunto de actividades que se realiza con la participación activa de la madre, el padre y la familia, para potenciar al máximo las habilidades físicas, mentales y psicosociales del niño, desde la concepción hasta el nacimiento, mediante la estimulación repetitiva, continua y sistematizada.

Por lo tanto debe quedar claro que la estimulación prenatal, es una disciplina que nos proporciona determinados estímulos los cuales facilitan el desarrollo global del niño logrando que llegue al máximo de sus potenciales, los estímulos prenatales producen un normal desarrollo físico e intelectual, permitiendo potenciar al máxima las posibilidades físicas e intelectuales del niño mediante la estimulación regulada y continuada, llevada a cabo en todas las áreas sensoriales.³

Dentro de sus beneficios principales se encuentran un óptimo desarrollo de los sentidos, una mejor interacción de la madre, del padre y del bebé en formación, promueve la salud física y mental del niño por nacer, presente una agudeza perceptiva y desarrolle la comunicación, el lenguaje, el

vocabulario, la coordinación vasomotora, la memoria, el razonamiento y la inteligencia.⁴

Finalmente, en el Perú se encontró que la mayoría de las madres presentan actitudes indiferentes hacia la estimulación temprana, a pesar que tener un conocimiento intermedio. Siendo los profesionales de obstetricia los protagónicos y encargados de promover estas estimulaciones para el desarrollo del neonato en periodos prenatales y etapas tempranas al de su nacimiento.

Con el presente estudio nos permitirá conocer el nivel de conocimientos que tienen las gestantes atendidas en los diferentes hospitales de la región de Ucayali, así mismo, nos permitirá indirectamente evaluar el cumplimiento de nuestras políticas nacionales y normas técnicas de la atención a la gestante.

1.2. DELIMITACION DE LA INVESTIGACIÓN

1.2.1. Delimitación espacial:

➤ Hospital Regional de Pucallpa.

Es un establecimiento referencial de salud, es el órgano que desarrolla actividades de atención integral de salud con énfasis en actividades de prevención, recuperación y rehabilitación, dentro del ámbito de su competencia.

El hospital es considerado como Hospital de nivel II.

➤ Ubicación.

El Hospital Regional se encuentra ubicado entre los Jr. Agustín Cáuper N°285 (frente principal), Diego de Almagro, Mariscal Cáceres y por la parte posterior con el jr. Luis Escabino Silva, contando con un área total de terreno 41, 744.13 m², en la

Localidad de Pucallpa, Distrito de Callería, Provincia de Coronel Portillo, Departamento de Ucayali. Creada el 27 de abril de 1946 como el primer hospital de la región según el censo.

Los servicios que ofrece el Hospital son:

- a) Atención de consultorios.
- b) Atención de pacientes hospitalizados
- c) Atención de emergencia
- d) Atención quirúrgica
- e) Atención de unidad de terapia intensiva

1.2.2. Delimitación Temporal:

El presente estudio tiene programado su realización por un periodo de un mes, correspondiente a agosto y setiembre del 2017 con la finalidad de cumplir con los objetivos planteados.

1.2.3. Delimitación del Contenido:

- Campo de estudio: Obstetricia
- Área: Obstetricia
- Título: Conocimiento, Actitudes y Practicas sobre de la Estimulación Prenatal en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa durante agosto y setiembre del 2017
- Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento, actitud y practicas sobre estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, Agosto y setiembre del 2017

1.2.4. Delimitación Social:

El grupo social sujeto de estudio son las madres gestantes que acudirán al control prenatal durante el mes de agosto y setiembre en el Hospital Regional de Pucallpa durante el año 2017.

1.3. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, Agosto y Setiembre del 2017?

1.3.1. PROBLEMAS SECUNDARIOS

PE 1: ¿Cuáles es el nivel de conocimientos, sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, Agosto y Setiembre del 2017?

PE 2: ¿Cuáles son las actitudes sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, Agosto y Setiembre del 2017?

PE 3: ¿Cuáles son las prácticas sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, Agosto y Setiembre del 2017?

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.4.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, Agosto y Setiembre del 2017

1.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

OE 1: Conocer el nivel de conocimientos, sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, Agosto y Setiembre del 2017.

OE 2: Identificar las actitudes sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, Agosto y Setiembre del 2017.

OE 3: Establecer el tipo de prácticas sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, Agosto y Setiembre del 2017.

1.5. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

1.5.1. Hipótesis General

No se requiere plantear hipótesis por ser un estudio exploratorio descriptivo en busca de conocimientos actitudes y prácticas.

1.5.2. Identificación y Clasificación de Variables e Indicadores

VARIABLE DE ESTUDIO (univariado).

Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre estimulación prenatal.

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	ASPECTOS Y DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE DE ESTUDIO DE LA ESTIMULACION PRE NATAL	CONOCIMIENTOS Será medido por: Alto : 13 – 20 puntos. Regular : 06 – 13 puntos Bajo : 01 – 05 puntos	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación prenatal • Mes de inicio de la estimulación prenatal • Beneficios de estimulación prenatal • Profesionales responsables de la estimulación prenatal.
	ACTITUDES Será evaluado <ul style="list-style-type: none"> • Positiva • Indiferente • Negativa 	<ul style="list-style-type: none"> • Busco información • Pregunta en la APN sobre la estimulación prenatal.
	PRACTICAS Será evaluado: <ul style="list-style-type: none"> • Adecuado • No adecuado 	<ul style="list-style-type: none"> • Técnica táctil • Técnica auditiva • Técnica motora • Técnica visual
VARIABLES INTERVINIENTES	CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LAS PACIENTES	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Procedencia • Estado civil • Grado de instrucción • Ocupación
	ANTECEDENTES OBSTETRICOS	<ul style="list-style-type: none"> • APN • Paridad

1.7. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

1.7.1. Tipos de Investigación

La presente investigación es prospectivo, cualitativo, de corte transversal.

Trata de encontrar indicadores que puedan servir para definir con mayor certeza un fenómeno o evento, desconocido o poco estudiado, proporcionará la información necesaria para aproximarse al fenómeno con mayor conocimiento en un estudio posterior, en la investigación propiamente dicha.

1.7.2. Nivel de Investigación

El nivel de investigación en el presente estudio es descriptivo exploratorio.

El nivel de la investigación, se enmarca en un estudio descriptivo, exploratorio porque se exploran y describen datos acerca de un tema que aún no ha sido investigada en nuestra región.

1.7.3. Método

El método utilizado es el observacional.

1.8. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

1.8.1. Población

La población estará conformada por todas las gestantes que son atendidas en el consultorio de Atención Prenatal del Hospital Regional de Pucallpa durante el mes de Agosto y Setiembre del 2017. Teniendo el número promedio de gestantes que se atienden durante el año en el Hospital que por lo menos acuden a una atención prenatal hacen un total de 1604. Con un promedio por mes de 138 pacientes

(debemos considerar que es un Hospital Referencial y la investigación planteada es de gestantes atendidas en el consultorio prenatal).

1.8.2. Muestra

El tipo de muestreo será por conveniencia al 100% de las gestantes, quienes cumplan los criterios de inclusión del estudio.

Se aplicara la fórmula estadística para la muestra de población finita y variable cualitativa.

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

Dónde:

n =Tamaño de la muestra

N=Tamaño de la población

p =Probabilidad de éxito 50% (0.50)

q =Probabilidad de fracaso 50% (0.50)

E=Es el margen de error considerado por el investigador y es de 5% (0.05)

Z=Valor de la distribución Normal para un intervalo de confianza del 95% cuyo valor es 1.96

Entonces:

$$n = \frac{(1.96)^2 * (1604) * (0.5) * (0.5)}{(0.05)^2 (1604 - 1) + (1.96)^2 (0.50) (0.50)}$$

$$n = 260$$

CRITERIOS DE INCLUSION

- Se incluirán a todas aquellas gestantes que son atendidas en el consultorio prenatal del Hospital Regional de Pucallpa.
- Se incluirán a todas aquellas quienes hayan decidido participar en el estudio.

CRITERIOS DE EXCLUSION

- Gestantes que no desean participar en el estudio.
- Gestantes que presentan algún problema de comunicación escrita o verbal.

1.9. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

1.9.1. TÉCNICAS

En el presente estudio se utilizará como técnica la entrevista a las gestantes que son atendidas en el consultorio prenatal del Hospital Regional de Pucallpa. Se solicitará la autorización para aplicar el estudio al director del hospital y al jefe del servicio de gineco – obstetricia explicando sobre la realización del estudio de investigación, así mismo, a todas las mujeres gestante, las cuales se les explicará detalladamente sobre el propósito de la investigación y se pedirá su consentimiento, procediendo a entregar la encuesta.

Culminada la recolección de los datos, se procederá a registrar los datos en el programa Excel, en dónde no se tendrá en cuenta aquellas encuestas que estén duplicadas, que se hayan marcado más de dos opciones y/o no hayan culminado toda la encuesta. Finalmente, los datos serán mostrados en frecuencia y porcentaje.

1.9.2. INSTRUMENTOS

El cuestionario que será utilizado y aplicado a las gestantes, el cual está constituido por una explicación e invitación a formar parte del estudio con la sección del consentimiento informado.

1.10. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN

El periodo desde la concepción hasta el nacimiento es una etapa crítica del desarrollo físico, emocional y cognitivo del nuevo ser, es también una fase de maduración neurológica en la cual se forman células nerviosas y sinapsis neuronales y cada vez que el cerebro es estimulado se forman nuevas conexiones neuronales. Por lo que se constituye en una oportunidad para interactuar con la participación activa de la madre, el padre y la familia, para potenciar al máximo las habilidades físicas, mentales y psicosociales, desde la concepción hasta el nacimiento, mediante la estimulación repetitiva, continua y sistematizada.³

En nuestro país, la Estimulación Pre Natal se desarrolla hace algunos años habiendo quedado demostrada según investigaciones científicas su importancia y utilidad en la atención integral de la mujer y del feto, contribuyendo también a desarrollar y fortalecer a la familia.⁴

Sin embargo, se sigue actuando como si el desarrollo entre el vínculo madre – niño, floreciera espontáneamente, sin la necesidad de la estimulación prenatal, ante ello la preocupación por un buen desarrollo es todavía incipiente y son escasos los esfuerzos orientados a mejorar las condiciones en que viven las gestantes con respecto a la estimulación prenatal. En los Hospitales de nuestra región, aún no se brinda el servicio en forma continua, a pesar que se menciona la existencia del programa, pero poco o nada se conoce de la implementación o puesta en marcha.

Los resultados de la presente investigación serán puestos a disposición de la dirección del Hospitales Regional de Pucallpa, y particularmente del servicios de obstetricia donde se tiene que dar las primeras informaciones sobre estimulación prenatal, los mismos que brinden información valiosa sobre

el tema, y motiven la implementación de esta estrategia y se realice en forma continua como parte de la atención prenatal para garantizar el éxito de cada una de las actividades a favor del niño por nacer, y por ende del futuro de nuestra sociedad.

Por lo anteriormente expuesto, el presente estudio nos permitirá reconocer y determinar los niveles de conocimiento, prácticas y actitudes que tienen las gestantes sobre la estimulación prenatal en gestantes en el Hospital Regional de Pucallpa y tener una estimación de las necesidades del programa y la justificación para su implementación definitiva.

CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1. FUNDAMENTOS TEORICOS DE LA INVESTIGACION

2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Ramón, Cardenas N. En su trabajo realizado en Ecuador en el 2012. Titulado “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 Cordovez de Febres Cordero, 2012”. **Objetivo:** 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 Cordovez de Febres Cordero. **Material y Metodo:** se emplearon métodos científicos, deductivos, inductivos, asimismo 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. **Resultado:** 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. Sin embargo los resultados obtenidos en las encuestas es de un 60% de las madres desconocen que la estimulación prenatal les ayuda a sus hijos para que tengan un mejor aprendizaje en la etapa escolar. **Conclusión:** toda madre debe ser consiente y tomar medidas asertivas frente a estimulación prenatal y post natal.⁵

Galarza Garcia MG, 2011. En su estudio realizado en Ecuador el cual se titula “La estimulación prenatal y su influencia en el desarrollo sensorial de los niños de 1 a 3 años en los centros de desarrollo infantil de la ciudad de Ambato, 2011”. Se presentó como **Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la estimulación prenatal y el desarrollo sensorial de los niños de 1 a 3 años en la ciudad de Ambato. **Material y Método:** El estudio de tipo exploratorio y descriptivo cuya muestra estuvo constituida por 63 personas entre maestras y madres de familia de los centros de desarrollo infantil de la ciudad de Ambato en el periodo escolar 2010-2011 **Resultado:** Revelo que el 93 % de las encuestadas si realizo estimulación prenatal, el 67% sabía cuándo estimular al bebé, mientras que el 33% desconocía por falta de información. El 90% sabía los beneficios de la estimulación y un 10% de ellos no conocían de los beneficios. El 52% si estímulo a su bebé con la luz a través del vientre para ayudar en su desarrollo visual, y el 48% de las madres de familia manifestaron que no lo hicieron por no saber para que servía. Un 71% manifiestan las madres que utilizaron música clásica para estimular a sus bebes en el periodo de gestación, mientras que el 29% utilizaron música instrumental para

el estímulo de sus bebés. **Conclusión:** Las gestantes que no realizan la estimulación prenatal es por falta de conocimiento, a pesar que si realizan el control prenatal.⁶

Noa Dominguez ER, Perez Hoyos R, y Col. 2006. En su estudio realizado en Cuba titulado “Conocimiento de la gestante y su acompañante sobre atención prenatal, nutrición y lactancia materna. Parte I, 2006”. **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre algunos temas del programa de maternidad y paternidad responsables **Método y materiales:** este estudio contó con un diseño cuasi experimental sin grupo control que se realizó en el Policlínico “Luís Lí Trigent” de Güines en el período comprendido desde diciembre del 2005 hasta diciembre del 2006. Se tomaron todas las gestantes que se encontraban en el primer trimestre de embarazo y a sus acompañantes y se aplicó un cuestionario sobre: atención prenatal, nutrición, lactancia materna. Se efectuó un curso de adiestramiento y se volvió a aplicar el cuestionario. **Resultados:** La investigación reveló que el sexo femenino predominó en los acompañantes y los temas menos conocidos fueron: nutrición y lactancia materna. En relación a la atención prenatal se investigó sobre algunas características de la misma. Apreciándose que tanto en las gestantes como en sus acompañantes se modificó el nivel de conocimiento después del curso de adiestramiento, mejorando en 4.55% y 7.23% respectivamente. Se encontró que el nivel de conocimiento antes del curso fue bueno para ambos con un 47.72% para la gestante y un 46.38% para los acompañantes. **Conclusión:** Una buena información y educación a la gestante ayuda a mejorar los conocimientos del embarazo, por ende se tiene mejor producto de la concepción.⁷

Garcia Garcia, LM y colaboradores 2008: en su estudio realizado en Colombia, titulado “Prácticas sobre estimulación prenatal

que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Sincelejo, 2006”: **Objetivo:** describir las prácticas de cuidado sobre estimulación prenatal que realizan consigo mismas y con su hijo un grupo de gestantes asistentes al control prenatal en las instituciones prestadoras de servicios de salud Las Américas, San Luis y al Programa de Proyección Social de la Universidad de Sucre. **Método y Materiales:** La investigación que presento un diseño de tipo descriptivo y de corte transversal contó con una muestra de 141 gestantes, las cuales no tenían patologías asociadas, que constituían el 68.7% del total de la población objeto del estudio. **Resultados:** Se encontró que el 92.9% de la muestra no asistió al curso psicoprofiláctico, 69.5% de las gestantes manifestó que la estimulación debe hacerse desde el primer trimestre del embarazo, el 63.8% respondió que siempre le habla a su bebé y realiza estimulación auditiva, mientras que 48.9% respondió que siempre evita colocar música cerca del abdomen. En cuanto a la estimulación visual, el 76.6% de la muestra manifestó que nunca estimula con luz a través del abdomen a su bebé. **Conclusión:** las gestantes indirectamente si practican parte de la estimulación prenatal, con el pobre conocimiento científico que ellos tienen, lo resaltante es que si un gran porcentaje ya conoce los beneficios de estimulación prenatal.8

Garcia Diaz K, 2004 en su trabajo realizado “Influencia de la estimulación prenatal sobre el desarrollo integral de los hijos de madres adolescentes que acuden a la consulta del ambulatorio rural Hospital II de la colonia Portuguesa” **Objetivo:** Evaluar la influencia de la estimulación prenatal de los hijos de madres adolescentes que acuden a la consulta del ambulatorio rural Hospital II de la colonia Portuguesa”. **Método y Materiales:** su estudio es de tipo exploratorio, analítico, se utilizó las historias clínicas, el test de Denver y se aplicó la ficha de investigación de forma prospectiva a 11 niños. **Resultados:**

el 100% de las gestantes que recibieron estimulación prenatal se procedió a evaluar a los niños según el test Denver, encontrándose que para la edad cronológica y la relación de sus tareas ellos alcanzan un nivel favorable en el cumplimiento. **Conclusión:** Se debe apostar por la estimulación prenatal, por la disciplina del futuro y por el coeficiente intelectual que se logra alcanzar en los niños mayores de 6 meses evaluados con el Test de Denver.9

ANTECEDENTES NACIONALES

Corcuera Murillo JG. 2014, en su estudio realizado en Trujillo. Titulado “Estimulación prenatal y su relación con el desarrollo motor de los neonatos atendidos en el Centro de Salud El Bosque, 2014”. **Objetivo:** Determinar la relación existente entre la estimulación prenatal y el desarrollo motor de los neonatos atendidos en el Centro de Salud El Bosque. **Método y materiales:** .Estudio que contó con un diseño de tipo 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 **Resultados:** 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($p < 0.001$). **Conclusión** se evidencia una relación directa entre la estimulación prenatal y el desarrollo motor de los neonatos.10

Arias, Fernández S, y colaboradores 2014: En su estudio, realizado en Lima. Titulado “Nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé,

2012”. **Objetivo:** Medir el nivel de conocimientos y actitudes de las madres puérperas acerca de la estimulación temprana. **Método y materiales:** Investigación cuantitativa, descriptiva y transversal presentó una muestra conformada por 65 madres del Hospital San Bartolomé Madre-Niño. Se construyó dos tipos de cuestionario: el primero, para evaluar el nivel de conocimientos, y estuvo constituido por 15 preguntas; y el segundo, para evaluar el nivel de actitudes, constituido por 10 preguntas. **Resultados:** Se encontró que el nivel de conocimiento de las madres puérperas es alto en 24 (36,9%); medio en 29 (44,6%); y bajo en 12 (18,5%) de ellas. La actitud hacia la estimulación temprana es favorable en 23 (35%); indiferente en 28 (43%) y desfavorable en 14 (22%). **Conclusión:** yendo que la mayoría de las madres presentan una actitud indiferente hacia la estimulación temprana, a pesar que tiene un conocimiento de nivel medio. Esta información debe llamar la atención de los diferentes profesionales inmersos obstetras y enfermeras/os para su intervención oportuna. 11

Hinostroza Valles, Rocio del Pilar, en su trabajo de investigación realizado en Moyobamba titulado “Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Prenatal en Gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - Diciembre 2011” **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – diciembre 2011. **Resultados:** Las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, el 72.18% tienen bajo nivel de conocimiento sobre la técnica táctil ; el 76.69% tienen bajo nivel de conocimiento sobre la técnica visual; el 57.19% tienen regular conocimiento sobre la técnica auditiva; y el 98.50% tienen bajo nivel de conocimiento sobre la técnica motora. **Conclusión:** Capacitar al profesional de salud para promover una información sobre la estimulación

prenatal a todas las gestantes que acuden al control de su embarazo en el hospital II-1 Moyobamba.¹²

Jessenia Estefita Pezo Arevalo, en su trabajo de investigación “Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de San Antonio. Setiembre – 2016” cuyo **Objetivo** es la determinar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre el nivel de conocimiento de la estimulación prenatal. **Materiales y método:** Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, prospectivo. La muestra es por conveniencia, se tomó a 141 gestantes atendidas en el CS San Antonio. Septiembre - 2016. **Resultados:** las gestantes atendidas en el CS San Antonio, predominó el grupo etario de 20 a 29 años con el 54.6%, el estado civil es conviviente con 83.0%, grado de instrucción secundaria con 80.1% y primaria con 10.6%, de procedencia urbana con 84.4%, y ocupación ama de casa con 70.9%. El nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el CS San Antonio, predomina el nivel alto (42 a 62 puntos) con 74.5% y regular (21 a 41 puntos) con 25.5%. No existiendo nivel bajo. Conclusiones: El 30.0% no sabe sobre los beneficios de la estimulación prenatal, la mayor parte opina que la obstetra es la profesional que debe realizar la estimulación prenatal (85.8%), casi la mitad sabe en qué momento se debe realizar la estimulación prenatal. En la técnica táctil: La cuarta parte no sabe que el bebe puede sentir intrauterino, como estimular al feto, de qué manera acariciar el abdomen. En la técnica visual: la tercera parte no sabe que el bebe puede ver dentro del útero, que se puede estimular con luz natural y con luz artificial, y que el niño puede diferenciar entre la luz y la oscuridad. El nivel de conocimiento de las gestantes sobre la técnica táctil predomina el nivel alto con 54.6% y regular con 44.0%. En la técnica visual de las gestantes predomina el nivel regular con 58.2% y alto con 39.0%. En la técnica auditiva de las gestantes

predomina el nivel alto con 47.5% y regular con 41.8%. En la técnica motora de las gestantes predomina el nivel regular con 51.1% y alto con 48.9%. El nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el CS San Antonio, predomina el nivel alto con 74.5% y regular con 25.5%. No existiendo nivel bajo. Se observa una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal y estado civil, grado de instrucción y lugar de residencia.¹³

ANTECEDENTES REGIONALES:

No se registran datos sobre este tema en la región de Ucayali.

2.2. BASES TEÓRICAS

CONOCIMIENTOS: Se define como el acumulo de información, adquirida de forma científica o empírica. Conocer es aprender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento, supone una referencia mutua o relación entre un sujeto y un objeto:

ACTITUD: Se define como la tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales o una persona o un grupo de personas.

PRACTICA: Son actividades de refuerzo que dan al aprendiz la oportunidad de aplicar conocimientos y habilidades.

2.2.1. ESTIMULACION PRENATAL

La estimulación prenatal es el proceso que promueve el aprendizaje en los bebés aún en el útero, optimizando su desarrollo mental y sensorial.

Es también un conjunto de actividades que realizadas durante la gestación enriquecen al niño por nacer en su desarrollo físico, emocional y social. Esto se logrará a través de una comunicación afectuosa y constante entre el niño y sus padres desde el embarazo.

Beneficios de la estimulación prenatal:

- Mejora la interacción de la madre, del padre y del bebé en formación.
- Optimiza el desarrollo de los sentidos, que son la base para el aprendizaje.
- Promueve la salud física y mental del niño por nacer.
- Desarrolla el vínculo afectivo niño – padres – familia.
- Desarrolla la comunicación, el lenguaje, el vocabulario, la coordinación vasomotora, la memoria, el razonamiento y la inteligencia social.

Al estimular prenatalmente al bebé, se estará logrando que posteriormente el menor:

- Sea explorador del mundo que lo rodea.
- Sea curioso y tienda a la investigación.
- Aprenda que el mundo existe, aunque no lo vea.
- 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.
- Tenga mejor concentración.
- Tenga agudeza perceptiva.
- Aprenda a identificar lo que es o no relevante.

2.2.2. BASES DE ESTIMULACIÓN PRENATAL

Anteriormente, se pensaba 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.¹⁴

La estimulación prenatal está basada en el desarrollo y maduración del sistema nervioso central y en particular del cerebro, el cual está constituido por millones de células llamadas neuronas. Las neuronas se interrelacionan o se comunican entre sí formando lo que llamamos sinapsis (unión de una neurona con otra), la función de las sinapsis es importante ya que al recibir información del medio permitirá integrar cada una de las neuronas a un sistema nervioso complejo que definirá el futuro del niño.

Es importante que la estimulación prenatal 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. En consecuencia, la capacidad mental y cerebral del feto habrá aumentado tanto como se halla estimulado y apoyado tempranamente la conformación y funcionamiento del sistema nervioso central.

2.2.3. BASES NEUROCIENTÍFICAS DEL DESARROLLO INTEGRAL DEL NIÑO

Las experiencias de estimulación adecuada tienen su base en los conocimientos comprobados del crecimiento y desarrollo del sistema nervioso y, específicamente del cerebro; el órgano más complejo del ser humano, que recoge toda la estimulación natural y cultural. Su

crecimiento, maduración y desarrollo han constituido las bases para la sistematización de las técnicas de estimulación adecuada.

Se sabe que el tejido cerebral madura en forma escalonada, e inclusive a distinto ritmo en su velocidad de crecimiento. Existe definitivamente, una sincronización en las regiones cerebrales. Se dice que a los 6 meses postnatales se da el ápice de su crecimiento. Este extraordinario proceso es muy lábil y puede ser positivamente moldeado por un enriquecimiento del medio.

La complejidad de interacciones en el sistema nervioso y el elevado número de posibilidades de interconexiones existentes entre las células nerviosas, ha hecho que la mayoría de los científicos acepten finalmente, que su desarrollo es de una magnitud tal de interconexiones, y con tan alto grado de especificidad, que depende de factores epigenéticos que van activando y modulando la información genética contenida en las células neuronales durante el crecimiento.

El 75% de la maduración del sistema nervioso está programado genéticamente. El resto de la maduración depende de la experiencia, por lo que proporcionando ambientes enriquecidos es cómo podemos propiciar un mejor desarrollo bio-psico-social de los niños en la etapa de los 0 a los 6 años, sumamente crítica por la inmadurez y plasticidad cerebral. Definiremos plasticidad, como la posibilidad de modificación estructural y funcional de las neuronas por su uso o desuso.

Unidad estructural y funcional del sistema nervioso. La neurona es la unidad anatómica y funcional del sistema nervioso. Es una célula de elevada complejidad, compuesta por el soma, el axón; las dendritas, que son los atributos estructurales principales y botones sinápticos como atributos secundarios. Al conjunto de dendritas se le denomina

"territorio receptor", debido a su función receptora. El axón emerge de una prominencia del cuerpo celular o de una dendrita. Su función principal es la conducción y transmisión del impulso nervioso. Entre las prolongaciones de las neuronas existe un contacto por contigüidad, llamado sinapsis.

2.2.4. EL CEREBRO Y SU INTERACCIÓN CON EL MEDIO AMBIENTE

Hasta hace poco se tenía al sistema nervioso central, como un sistema relativamente rígido, cuya organización básica cambiaría poco después de las etapas iniciales de maduración y desarrollo. Este concepto está modificándose radicalmente, con especial énfasis en la influencia de dos variables: la edad y el uso y desuso neuronal.

El funcionamiento del sistema nervioso central no está asociado exclusivamente al cerebro, pero para que su funcionamiento sea adecuado, es necesario que el cerebro esté intacto. Por esto, los esfuerzos orientados al desarrollo de la inteligencia, concebida como todas las capacidades del niño, deben incluir una preocupación por el desarrollo del cerebro.

El ser humano nace con menos de un tercio de la capacidad cerebral adulta y después del nacimiento, se observa que la corteza y todo el sistema nervioso central crecen rápidamente, por efecto directamente del ambiente y las experiencias recibidas.

En el momento del parto, el ser humano que nace trae consigo un cerebro que ha de crecer y desarrollarse con una capacidad potencial que le permitirá establecer los mecanismos adecuados para recibir y manejar los estímulos externos e internos, en una forma mucho más avanzada que el resto de los animales.

La experiencia de vivir interactuando intensamente con el ambiente, es el elemento básico que condiciona el desarrollo cerebral. Aunque el comportamiento instintivo pueda aparecer, incluso en ausencia de experiencias, no sucede lo mismo con la actividad mental superior. La experiencia, el entrenamiento y posteriormente, el material simbólico que el niño recibe a través del lenguaje y la educación, le permitirán ir transformando su estructura y organización cognoscitiva. De esta forma, la calidad de relación del niño con su ambiente durante los primeros años de vida, será determinante, tanto para su desarrollo intelectual como para el desarrollo de los patrones básicos de su personalidad.

Anteriormente, se pensaba 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.

La estimulación prenatal está basada en el desarrollo y maduración del sistema nervioso central y en particular del cerebro, el cual está constituido por millones de células llamadas neuronas. Las neuronas se interrelacionan o se comunican entre sí formando lo que llamamos sinapsis (unión de una neurona con otra), la función de las sinapsis es importante ya que al recibir información del medio permitirá integrar cada una de las neuronas a un sistema nervioso complejo que definirá el futuro del niño.

Es importante que la estimulación prenatal 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. En consecuencia, la capacidad mental y cerebral del feto habrá aumentado tanto como se halla estimulado y apoyado tempranamente la conformación y funcionamiento del sistema nervioso central.

2.2.5. INVESTIGACIONES REALIZADAS EN ESTIMULACIÓN PRENATAL

El Dr. Orlando Terré, en su libro "Técnicas para la estimulación sensorial de madres embarazadas y niños en edad temprana" cita numerosas investigaciones en relación a la estimulación prenatal.

Los estudios en ondas cerebrales de prematuros revelan que el cerebro del bebé puede responder a estímulos visuales, táctiles y sonoros alrededor del séptimo mes de embarazo, es decir puede percibir información y procesarla. Los bebés en el útero son capaces de realizar movimientos corporales, pueden patear, abrir y cerrar las manos, girar el cuerpo, fruncir el ceño y pueden moverse al tratar de localizar la fuente de un estímulo sonoro o visual (un ruido, música o voz o ante una fuente luminosa como una lámpara).

Se ha encontrado que las emociones maternas son capaces de aumentar la frecuencia cardíaca fetal; el aumento de la frecuencia cardíaca fetal se ha interpretado como un signo de interés y atención del ser intrauterino: el corazón del bebé se le acelera al escuchar y reconocer la canción de cuna cantada por su madre luego de hacerlo en varias oportunidades previas.

El desarrollo de los sentidos del bebé evidencia la capacidad para obtener información de su entorno intra y extrauterino y de permitirle, a

través de su sistema nervioso y muscular, aprender y responder a variados estímulos, a través de:

1. El tacto, el cual está presente desde la semana 8-10, se desarrolla especialmente en el área genital, la boca, las palmas de las manos y las plantas de los pies. El ultrasonido de tiempo real revela la cantidad de presión que podemos aplicar sobre el útero grávido para provocar movimiento y "tocar" al bebé.

2. La visión, los estudios afirman que los bebés en el útero son capaces de reaccionar ante estímulos luminosos, pueden abrir o cerrar los ojos ante la voz de una persona o moverlos en dirección a la fuente sonora o a la luz de una linterna.

3. El gusto y el olfato, se sabe el feto puede deglutir el líquido amniótico y puede sentir los olores y sabores a través de la concentración de diferentes sustancias en el torrente sanguíneo de la madre que por medio de la placenta llegan al torrente sanguíneo del bebé hasta los capilares sanguíneos de su mucosa nasal.

4. El oído, es probablemente, el más desarrollado antes del nacimiento, existe numerosos experimentos que revelan una conexión poderosa entre los sonidos, la música, la memoria y el aprendizaje prenatal. Los bebés en útero, muestran un marcado interés y atención en la voz de la madre, esto se intensifica si ella estimula a su hijo aún no nacido con una canción de cuna, haciendo que aceleren su ritmo cardíaco y los movimientos; después de nacer, este mismo estímulo musical les tranquiliza y relaja, reducen su frecuencia de latidos del corazón y entran en un estado de alerta, evidenciando una memoria prenatal.

2.2.6. 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:

- Técnicas auditivas
- Técnicas táctiles
- Técnicas visuales
- Técnicas motora

1. TÉCNICAS AUDITIVAS

La música afecta al ser humano en aspectos físicos, mentales emocionales y espirituales. Investigaciones de la Universidad de California, ha proporcionado información sobre el efecto Mozart frente a la inteligencia espacial y matemática en los niños.

En el año 1998 en Los Ángeles el periódico TIMES, informó sobre investigaciones de los efectos neurobiológicos de la música, de allí en adelante se ha colocado a la música en un papel activo en el futuro de la medicina. El deleite de la música no se experimenta sólo a nivel psíquico; el corazón late aceleradamente, la respiración se hace más profunda, las manos se humedecen, sobrevienen escalofríos y alguna que otra vez los pies empiezan a marcar el compás de la música, revelando la existencia de una unidad psicofísica.

Actualmente sabemos, que el feto vive en una matriz estimulante de sonido, vibración y movimiento. La voz de la madre es particularmente poderosa porque se transmite al útero a través de su propio cuerpo que alcanza al feto y es más fuerte que el de los sonidos.

De allí que es importante motivar a la madre especialmente a que le cante a su bebé. El sonido le llega, a través de la columna vertebral de su madre, que constituye un puente vibrante entre la laringe y la pelvis. La voz del padre le llega al bebé, a través del tímpano de la madre, sigue el sistema óseo y el bebé la recibe como una modulación, recibe cadencia y el ritmo. El bebé por nacer se irá relacionando con melodías que reconocerá dentro del útero y que una vez nacido lo calmarán remitiéndolo a ese estado placentero que vivió durante su gestación.

El cuerpo de la futura mamá no es silencioso, hay una atmósfera sonora, allí tenemos los sonidos de la circulación de la sangre a través de la placenta, el ruido de los aparatos respiratorios y digestivos, etc.

Los sonidos de la música atraviesan la pared abdominal llegando a los oídos fetales y las vibraciones al cuerpo. El bebé por nacer se irá relacionando con melodías que reconocerá dentro del útero y que una vez nacido lo calmarán remitiéndolo a ese estado placentero que vivió durante su gestación.

Según el Doctor Tomatis: “El oído es el centro del cuerpo porque todos los nervios craneales nos llevan a él y por consiguiente es considerado el órgano del sentido primordial”.

La estimulación prenatal con música permite a la futura mamá disminuir las tensiones y reducir sus miedos. Le enseña a relajarse, a establecer un contacto íntimo con el bebé en gestación, y ayuda a proyectarse en el tiempo, lo cual da confianza y seguridad. La experiencia nos dice que un alto porcentaje de los bebés que fueron estimulados en el embarazo son bebés mucho más alegres, menos

llorones, se alimentan mejor, no tienen problemas para conciliar el sueño, son menos miedosos, más conectados y más seguros de sí mismos.

Los objetivos de las técnicas auditivas de estimulación prenatal son:

- 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.

FORMAS DE ESTIMULACIÓN AUDITIVA

- Por la voz

Previa ubicación de la cabeza fetal, preferentemente. Se le indicará a la gestante que puede cantar, leer cuentos y hablarle al bebe con frases cortas, utilizando voz clara sin alzar mucho la voz, utilizando el teléfono del bebe (embudos). En esta etapa es importante la participación del padre y los otros miembros de la familia, ellos utilizan el cono de cartón.

En el caso del padre puede colocar su cabeza cerca al vientre materno y hablar con su bebé. Insistir en que estas técnicas no deben ser motivo de incomodidad para la gestante sino al contrario un momento de sumo placer.

- Por los sonidos:

Se comienzan a exponer maracas, tamborcillos, sonajeros, palo de lluvia etc. Y si el ambiente lo permite utilizar los sonidos reales de la naturaleza: ríos, viento, lluvia, sonidos de las aves y de otros animales que sean del agrado de la madre.

➤ Por la música:

Música que sean agradables a la madre, con sonidos de la naturaleza o música clásica.

2. TÉCNICAS TÁCTILES

Las técnicas táctiles para estimulación prenatal van más allá que un suave toque, es una forma de influir conscientemente y de mejorar las condiciones fisiológicas y nerviosas de su cuerpo. Constantemente estamos utilizando el tacto para comunicarnos con los demás, mostrarles nuestro afecto y consolarlos. La sensibilidad al tacto se desarrolla muy pronto a partir de las 8 semanas de gestación. La estimulación de las terminaciones nerviosas de la piel por el líquido amniótico le enseña al feto la conciencia de los límites del yo. El tacto despierta el sentido y relaja la mente. Por eso es una técnica importante practicarla y enseñarla a las madres para realizársela a ellas mismas o a los demás.

El tacto estimula liberación de endorfinas, sustancias relajantes, calmantes del dolor y estimulantes, tanto durante el embarazo como el parto. Fisiológicamente, estimula y regula el cuerpo, al favorecer la circulación sanguínea y la de la linfa, de modo que el oxígeno, los nutrimentos y los productos de desecho son trasladados más fácilmente entre los tejidos del cuerpo y la placenta.

La percepción fetal a través del tacto abarca a todo su cuerpo, de manera que es capaz de notar la presión o masajes ejercidos sobre

el vientre de la madre, debe utilizarse esta técnica con el fondo y al ritmo de la música que se esté utilizando para la estimulación.

Para los efectos de llevar a cabo las prácticas de estimulación por el tacto, es necesario tener en cuenta que la madre no tenga ningún factor de riesgo como amenaza de aborto, o infección urinaria, ya que los estímulos táctiles muy intensos pudieran incomodar a la gestante, para lo que recomienda utilizar solo técnicas auditivas y visuales.

Como la obstetrix/obstetra ya identificó el dorso fetal, se le indica a los padres que el masaje sobre esta zona debe hacerse simulando una caricia, de arriba hacia abajo, manteniendo la mano en quietud por algunos segundos, reposando sobre la espalda del bebé. No olvidar que el masaje preferentemente debe ir acompañado de música o la voz de la madre. Se debe utilizar aceites, entibiando previamente la mano del que va a realizar el masaje. También se puede utilizar el masaje circular, caricias y percusión suave en respuesta al movimiento (“patadita”) del bebé en la zona percibida.

3. TÉCNICAS VISUALES

En base a múltiples pruebas de visión y de reacción de los bebés, se han observado que en el primer trimestre el feto tiene los párpados fusionados. Por lo tanto es conveniente iniciar estas técnicas a partir del segundo trimestre de gestación, por los fotones de luz que llegan al feto a través de la pared abdominal y del cuerpo uterino, estimulando la retina ocular, siguiendo la vía por el nervio óptico hasta la corteza cerebral.

FORMAS DE ESTIMULACIÓN VISUAL

- 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 cardiaca 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.

4. TÉCNICAS MOTORAS

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 cuerpo. De preferencia estos movimientos se deben hacer en base al ritmo de la música. En nuestro trabajo con padres, se les invita a ellos a bailar baladas en las cuales tengan que pegarse abdomen del padre con el vientre materno.

Para el desarrollo de todas estas técnicas se necesitan de una motivación materna y familiar plena, se deben realizar en casa una vez al día como mínimo y se deben enlazar en la medida de lo posible, es decir colocar la música recomendada, por unos minutos en silencio,

hablar al bebe o cantar, ir acariciando el vientre con suavidad, y si es posible estimular con la linterna o luz solar. Se podría caminar al aire libre y cantar o acariciar al bebe a través del vientre simultáneamente.⁷

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

A continuación presentamos los términos básicos a emplearse en el siguiente estudio:

Nivel: Medida de una cantidad con referencia a una escala determinada. Categoría, rango.

Conocimiento: acción y efecto de conocer determinada situación, hechos, etc.

Prácticas: conocimiento que se aplica o replica después de un aprendizaje

Actitud: modo de responder de un algo ya sea de manera positiva o negativamente.

Estimulación Prenatal (EPN).- Acciones que promueven y motivan en la madre el vínculo afectivo durante la gestación, propiciando sentimientos de acogida, afecto y bienestar respecto de la llegada del hijo. El vínculo afectivo prenatal comprende un contacto activo con su entorno inmediato, en particular con la pareja, hijos y personas más allegadas. La Estimulación Prenatal es parte de la preparación psico-afectiva de la Psicoprofilaxis Obstétrica.

Técnicas de estimulación prenatal.- Se describe como el conjunto de procedimientos organizados para la estimulación de los sensorios fetales que permiten potencializar los sentidos intra-útero, optimizando el desarrollo mental y sensorial del futuro bebe; éstas dependerán de la etapa de maduración en la cual se encuentre el feto. Se describen en técnicas táctiles, auditivas, motoras y visuales.

Gestante.- Mujer en estado de gravidez, desde la fecundación hasta el parto.

Estimulación.- Es la transferencia de una acción que logra una respuesta a partir de los órganos de los sentidos.

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.

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.

Técnica Táctil: Es la técnica que permite estimular al feto a través del tacto

Técnica Visual: Es la técnica que permite estimular la retina de los ojos del feto a través de la luz.

Técnica Motora: Son las diferentes técnicas que realiza la madre para formar equilibrio del feto.

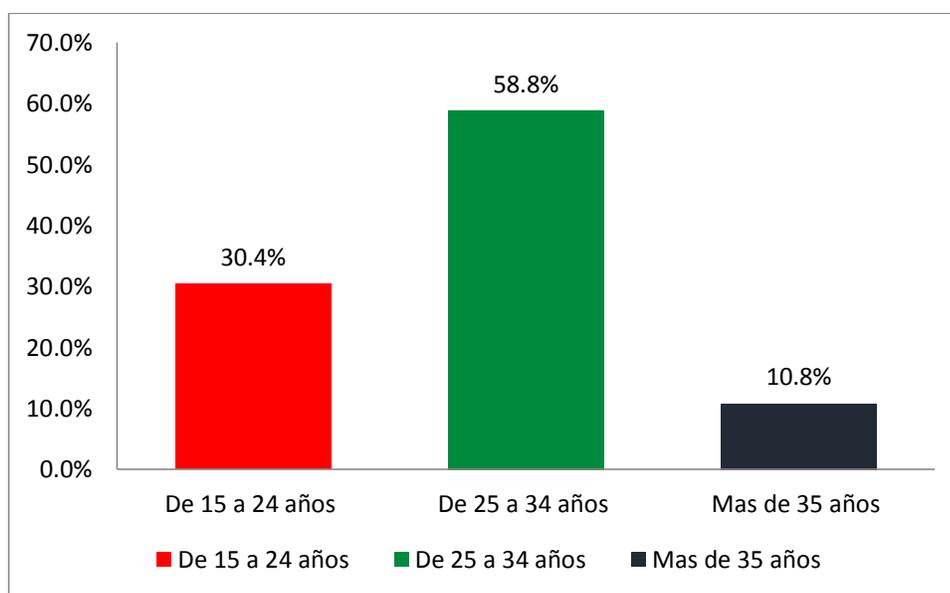
Técnica Auditiva: Es la técnica que estimula el oído del feto.

CAPITULO III
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Tabla N° 01
EDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

EDAD	fi	%
De 15 a 24 años	79	30.4
De 25 a 34 años	153	58.8
Más de 35 años	28	10.8
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 01
EDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



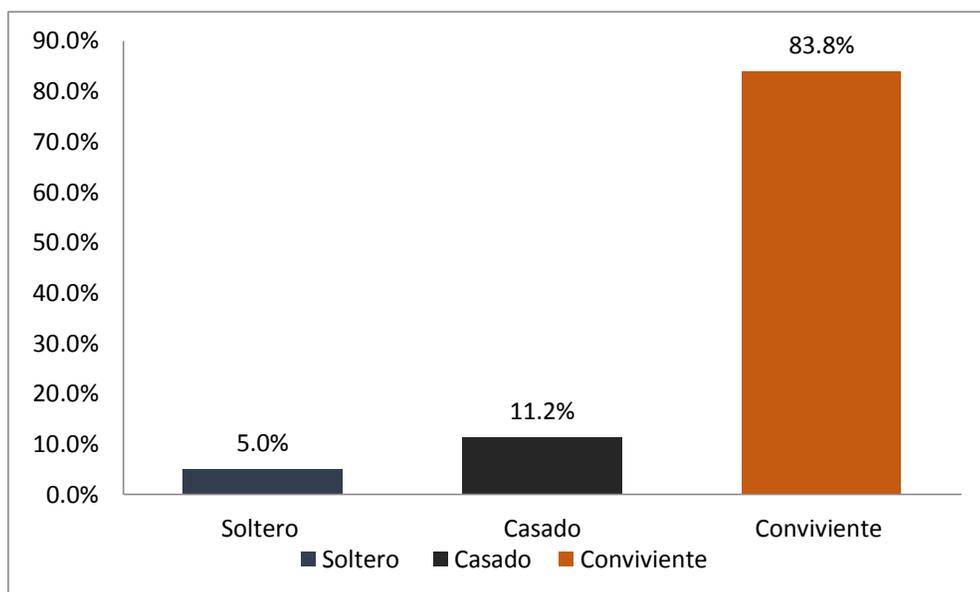
FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N°01 sobre la edad de las gestantes que acudieron a la atención prenatal el resultado es el siguiente el 30.4% estuvo entre los 15 a 24 años, el 58.8% estuvo entre los 25 a 34 años y el 10.8% tuvo más de 35 años. Este estudio se contrasta con el que realizó **Jessenia Estefita Pezo Arevalo**, en Iquitos(2016), donde la población de gestantes que acuden al control prenatal están dentro de los 20 a 29 años. Con el 54.6%

Tabla N° 02
ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE PUCALLPA

ESTADO CIVIL	fi	%
Soltero	13	5.0
Casado	29	11.2
Conviviente	218	83.8
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 02
ESTADO CIVIL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE PUCALLPA



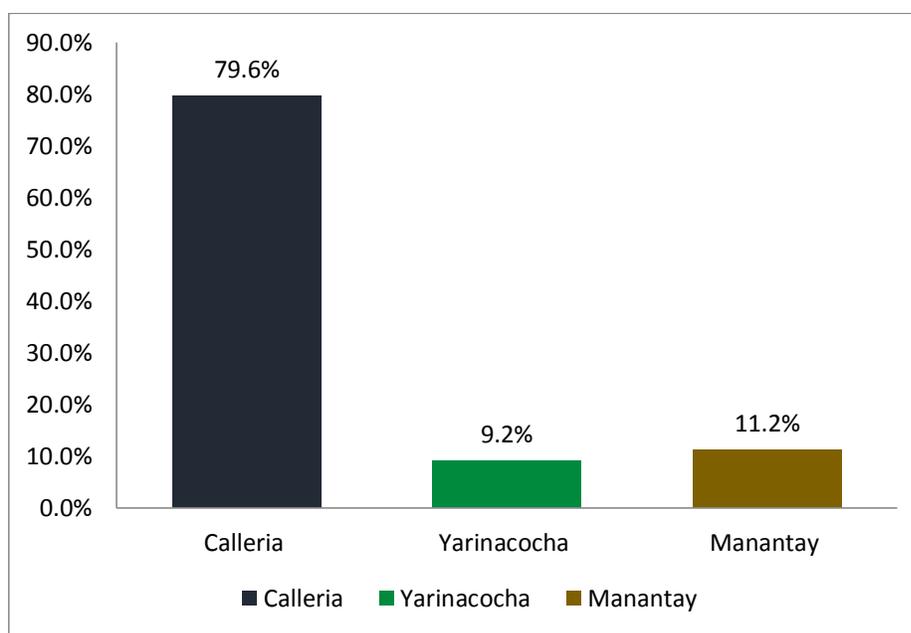
FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N°02 sobre el estado civil de las gestantes atendidas en el Hospital Regional el siguiente 5.0% es soltera el 11.2% es casada y el 83.8% es conviviente.

Tabla N° 03
PROCEDENCIA DE LAS GESTANTES QUE ACUDIERON A LA ATENCIÓN
PRENATAL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

PROCEDENCIA	fi	%
Calleria	207	79.6
Yarinacocha	24	9.2
Manantay	29	11.2
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 03
PROCEDENCIA DE LAS GESTANTES QUE ACUDIERON A LA ATENCIÓN
PRENATAL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



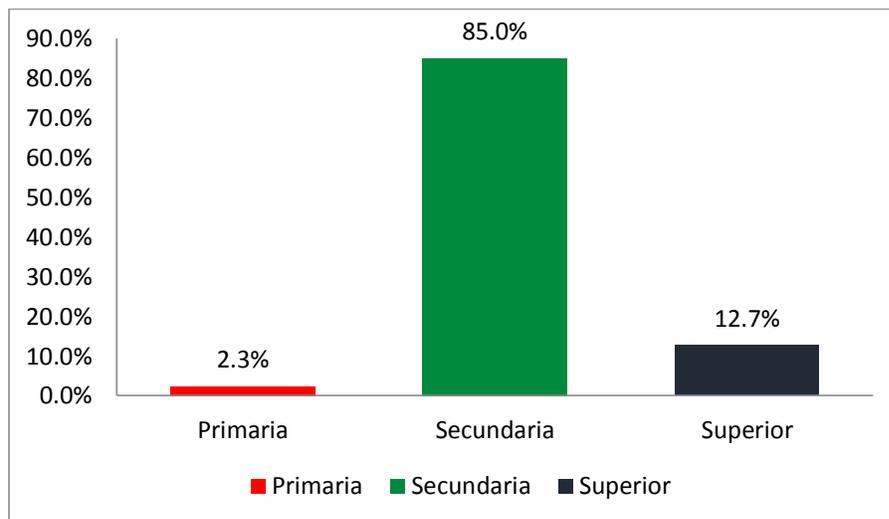
FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N°13 sobre la procedencia de las gestantes que fueron atendidas en el Hospital Regional el siguiente el 79.6% procede de calleria , el 9.2% procede de Yarina cocha y el 11.2% de Manantay.

Tabla N° 04
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

GRADO DE INSTRUCCIÓN	fi	%
Primaria	6	2.3
Secundaria	221	85.0
Superior	33	12.7
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 04
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



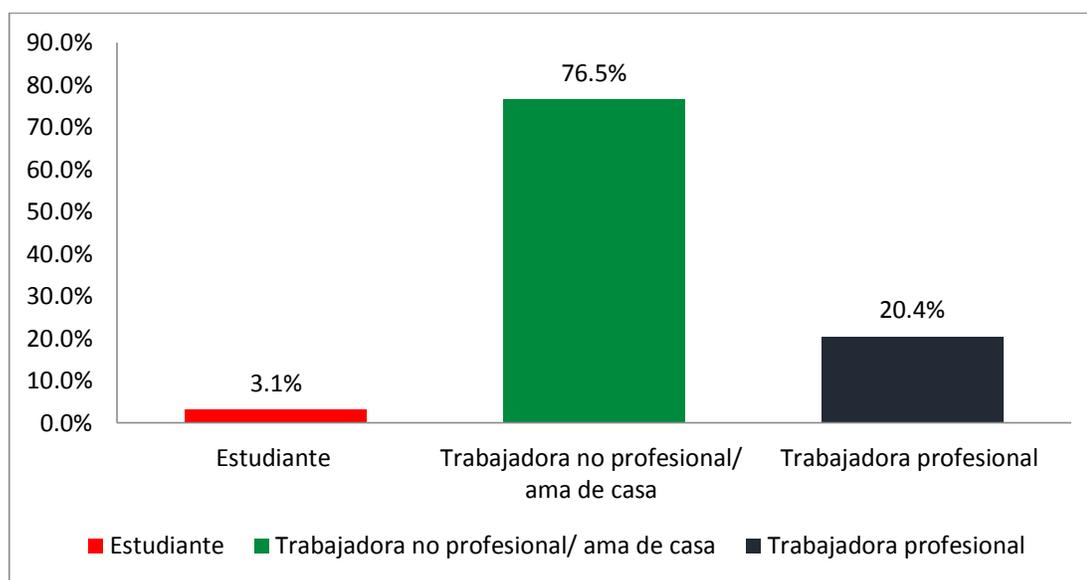
FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N°04 sobre el grado de instrucción de las gestantes atendidas en el Hospital Regional el resultado es el siguiente 2.3% tuvo primaria el 85.0% tuvo secundaria y 12.7% tuvo estudios superiores. **Jessenia Estefita Pezo Arevalo**, en su estudio también menciona que la mayoría de gestantes actualmente en Iquitos están con el grado de instrucción de secundaria con el 80.1%

Tabla N° 05
OCUPACIÓN DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE PUCALLPA

OCUPACIÓN	fi	%
Estudiante	8	3.1
Trabajadora no profesional/ ama de casa	199	76.5
Trabajadora profesional	53	20.4
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 05
OCUPACIÓN DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE PUCALLPA



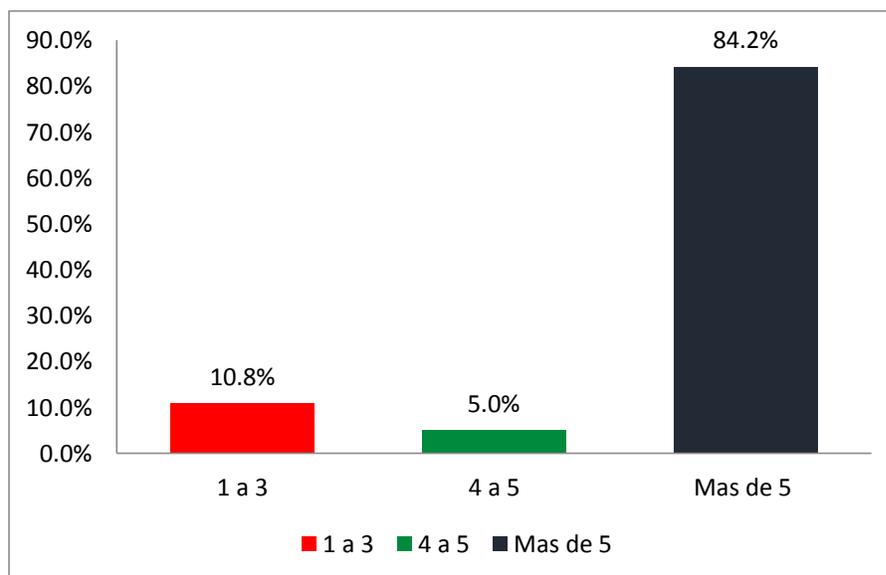
FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N°05 sobre la ocupación de las gestantes atendidas en el Hospital Regional el resultado es el siguiente 3.1% fueron estudiantes, el 76.5% trabajadora y ama de casa, el 20.4% tuvieron trabajo estable.

Tabla N° 06
NÚMERO DE ATENCIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN
EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

NUMERO DE ATENCIÓN PRENATAL	fi	%
1 a 3	28	10.8
4 a 5	13	5.0
Más de 5	219	84.2
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 06
NÚMERO DE ATENCIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN
EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



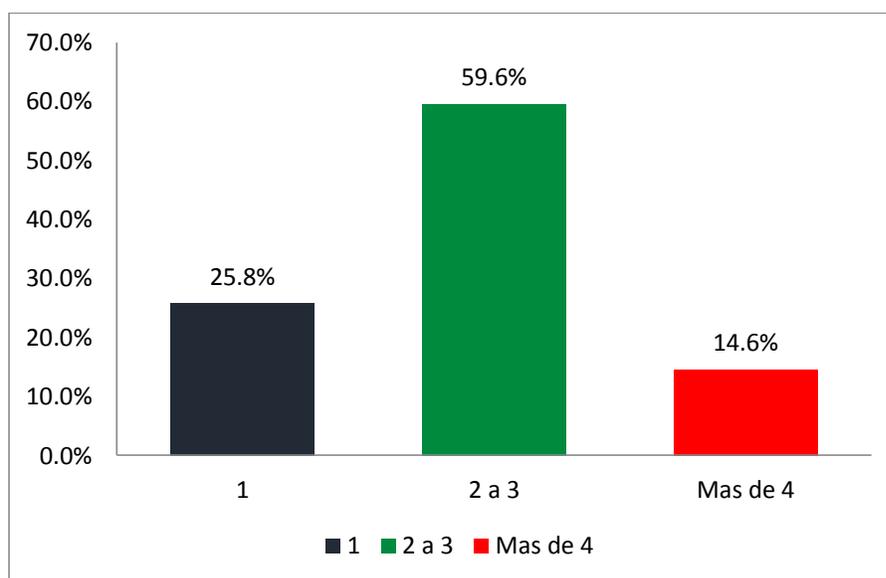
FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla y grafico N°06 sobre el número de atenciones prenatales de las gestantes que fueron atendidas en el Hospital Regional el resultado es el siguiente; el 10.8% tuvo entre 1 a 3 atenciones, el 5.0% tuvo entre 4 a 5 atenciones y el 84.2% tuvo más de 5 atenciones prenatales.

Tabla N° 07
PARIDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE PUCALLPA

PARIDAD	fi	%
Primero	67	25.8
2 a 3	155	59.6
Más de 4	38	14.6
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 07
PARIDAD DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE PUCALLPA



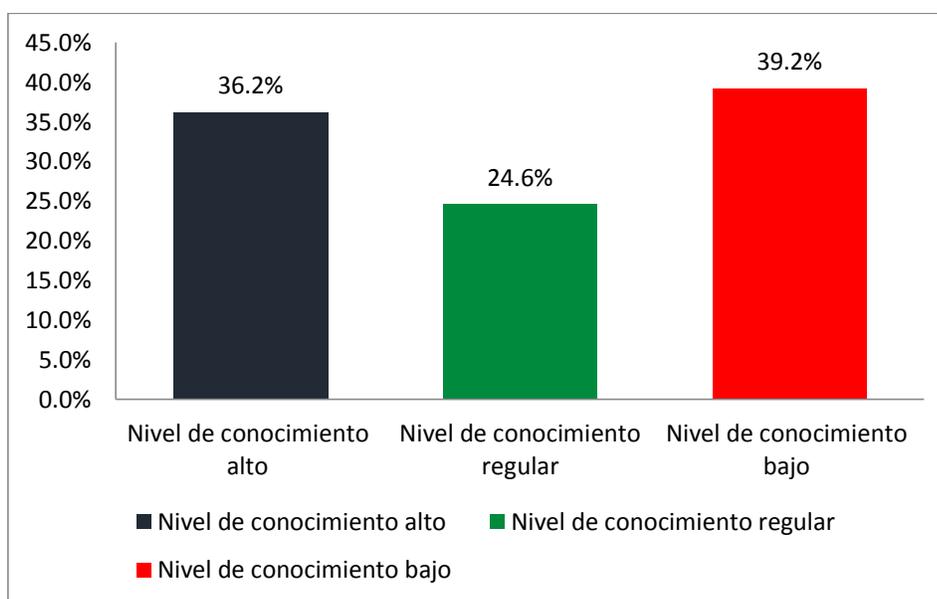
FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla y grafico N°07 sobre la paridad de las gestantes atendidas en el Hospital Regional el resultado es el siguiente; el 25.8% estuvo en su primer embarazo, el 59.6% tuvo entre 2 a 3 embarazos previos y el 14.6% tuvo más de 4 embarazos.

Tabla N° 08
CONOCIMIENTO DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

ESTIMULACIÓN PRENATAL	fi	%
Nivel de conocimiento alto	94	36.2
Nivel de conocimiento regular	64	24.6
Nivel de conocimiento bajo	102	39.2
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 08
CONOCIMIENTO DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N° 08 sobre el nivel de conocimiento de la estimulación prenatal el resultado es el siguiente; el 36.2% tiene un Nivel de conocimiento alto, el 24.6% tiene un conocimiento regular y el 39.2% tiene un bajo conocimiento sobre la estimulación prenatal. Este estudio se contrasta con **Arias, Fernández S, y colaboradores 2014**, donde menciona que las gestantes si tienen un conocimiento alto de la estimulación prenatal

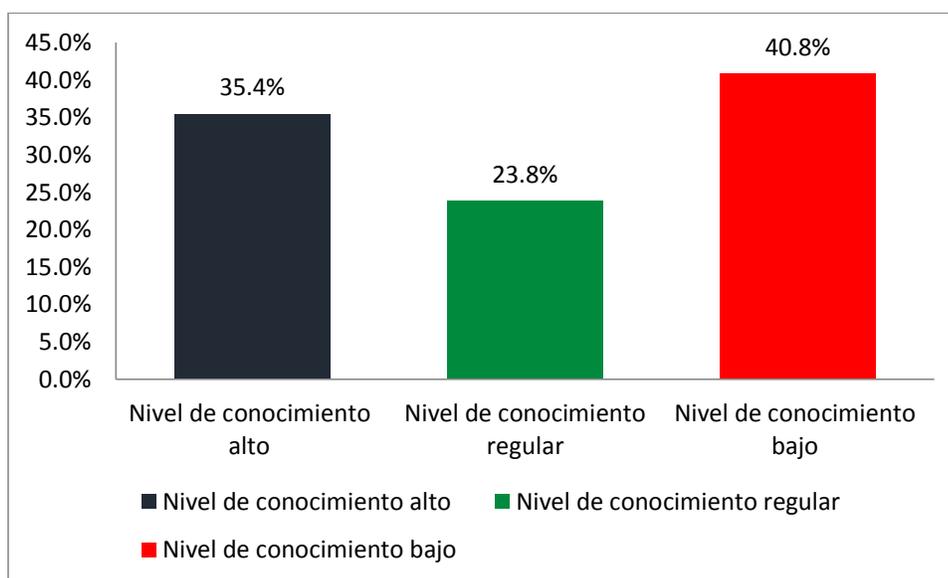
Tabla N° 09

CONOCIMIENTO DEL MES DE INICIO DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

MES DE INICIO DE ESTIMULACIÓN PRENATAL	fi	%
Nivel de conocimiento alto	92	35.4
Nivel de conocimiento regular	62	23.8
Nivel de conocimiento bajo	106	40.8
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 09

CONOCIMIENTO DEL MES DE INICIO DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N° 09 sobre el conocimiento del mes de inicio de la estimulación prenatal el resultado es el siguiente; el 35.4% tiene un Nivel de conocimiento alto, el 23.86% tiene un conocimiento regular y el 40.82% tiene un bajo conocimiento sobre cuando se inicia la estimulación prenatal.

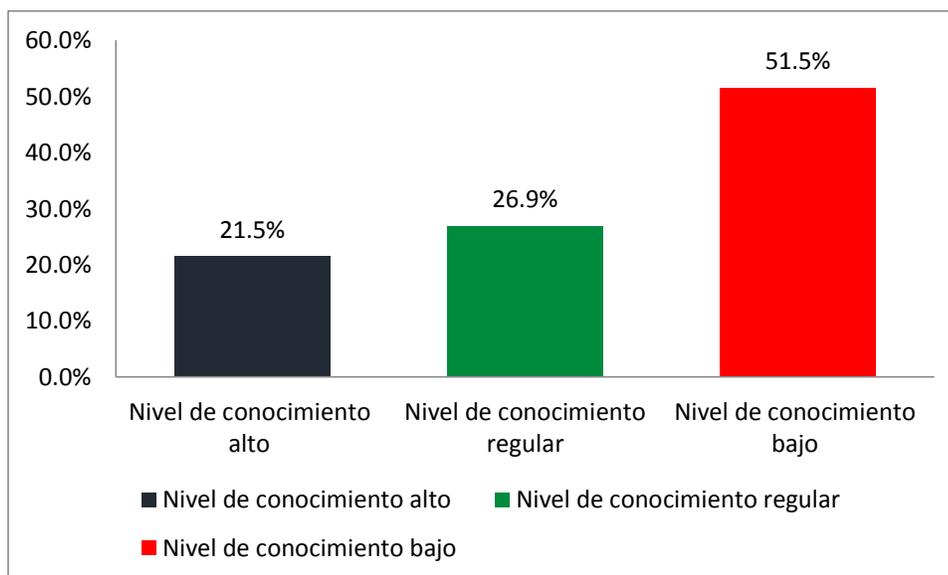
Tabla N° 10

CONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL	fi	%
Nivel de conocimiento alto	56	21.5
Nivel de conocimiento regular	70	26.9
Nivel de conocimiento bajo	134	51.5
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 10

CONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



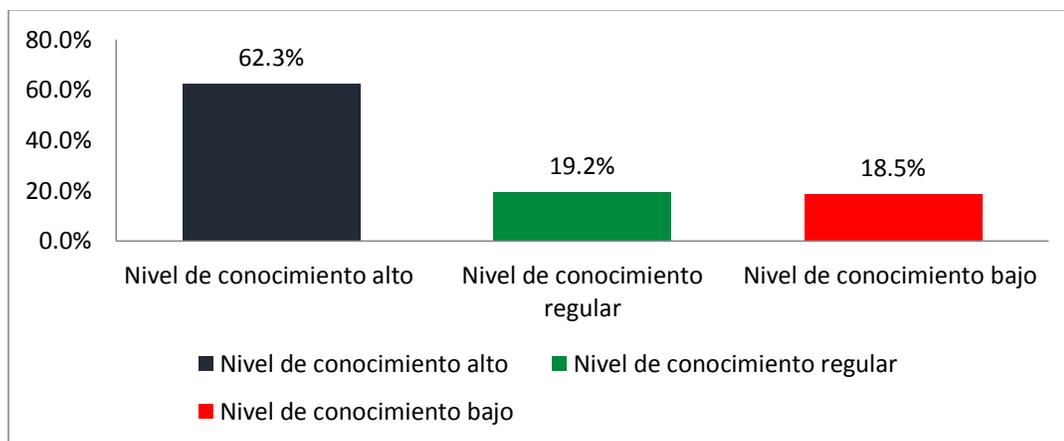
FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N°10 sobre el conocimiento de las técnicas de la estimulación prenatal resultado es el siguiente; el 21.5% tiene un Nivel de conocimiento alto, el 26.9% tiene un conocimiento regular y el 51.5% tiene un bajo conocimiento sobre los beneficios de la estimulación prenatal.

Tabla N° 11
CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES RESPONSABLES DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

PROFESIONALES RESPONSABLES DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL	fi	%
Nivel de conocimiento alto	162	62.3
Nivel de conocimiento regular	50	19.2
Nivel de conocimiento bajo	48	18.5
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 11
CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES RESPONSABLES DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N°11 sobre el conocimiento de los profesionales responsables de la estimulación prenatal el resultado es el siguiente; el 62.3% tiene un Nivel de conocimiento alto, el 19.2% tiene un conocimiento regular y el 18.5% tiene un bajo conocimiento sobre los profesionales de salud responsables de la estimulación prenatal. **Hinostroza Valles, Rocio del Pilar,** menciona en su tesis que tenemos que capacitar mejor a los profesionales para dar información correcta sobre la estimulación prenatal

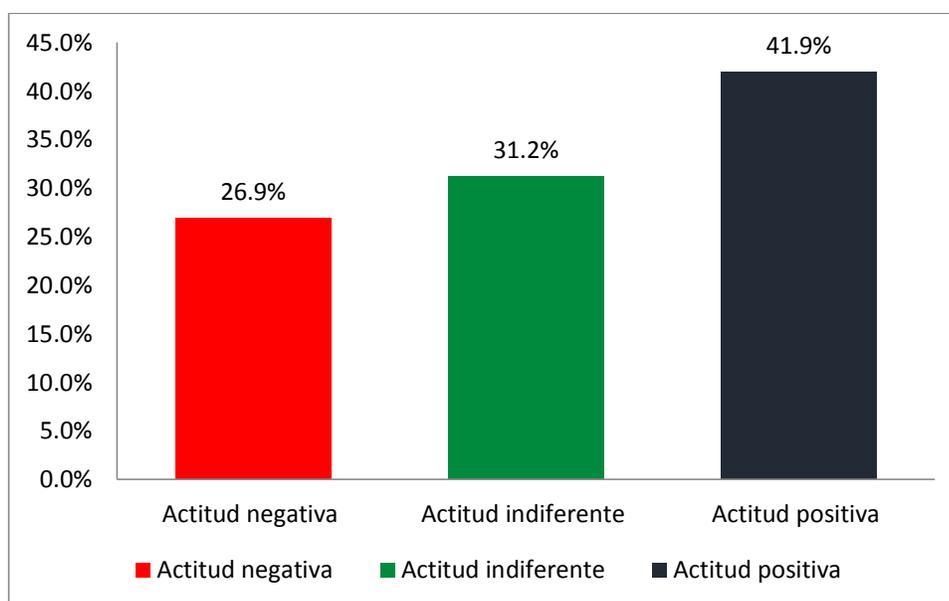
Tabla N° 12

ACTITUD DE BUSCAR INFORMACIÓN DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

BUSCA INFORMACIÓN	fi	%
Actitud negativa	70	26.9
Actitud indiferente	81	31.2
Actitud positiva	109	41.9
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 12

ACTITUD DE BUSCAR INFORMACIÓN DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



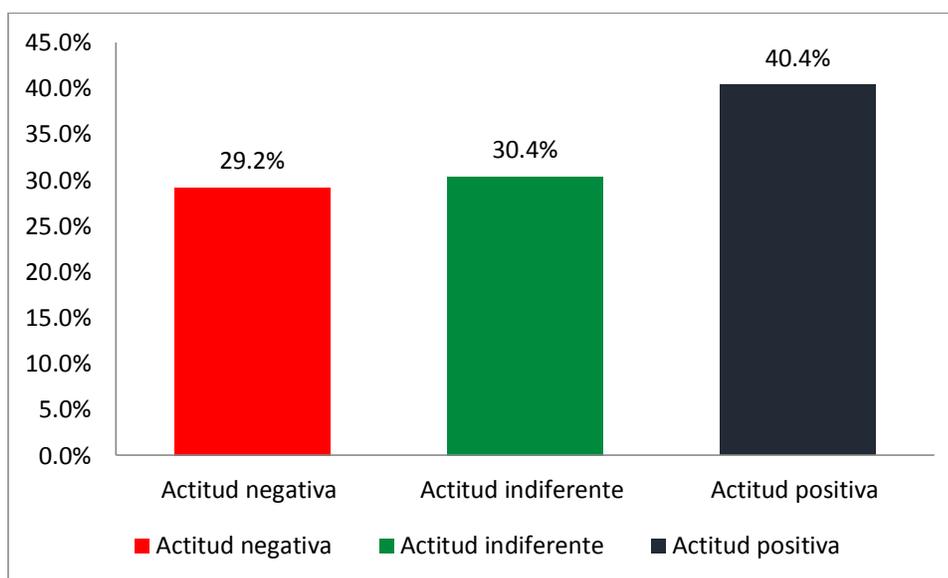
FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N°12 sobre la actitud de la gestante en buscar información sobre la estimulación prenatal el resultado es el siguiente; el 26.9% tiene una Actitud negativa, el 31.2% tiene una actitud indiferente y el 41,9% tiene una actitud positiva para buscar información sobre la estimulación prenatal. Este estudio se contrasta con el de **Arias, Fernández S, y colaboradores 2014**, donde menciona que las gestantes tienen también una actitud indiferente a la estimulación prenatal

Tabla N° 13
EN LA ATENCIÓN PRENATAL LA GESTANTE PREGUNTA SOBRE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

PREGUNTO EN LA APN SOBRE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL	fi	%
Actitud negativa	76	29.2
Actitud indiferente	79	30.4
Actitud positiva	105	40.4
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 13
EN LA ATENCIÓN PRENATAL LA GESTANTE PREGUNTA SOBRE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



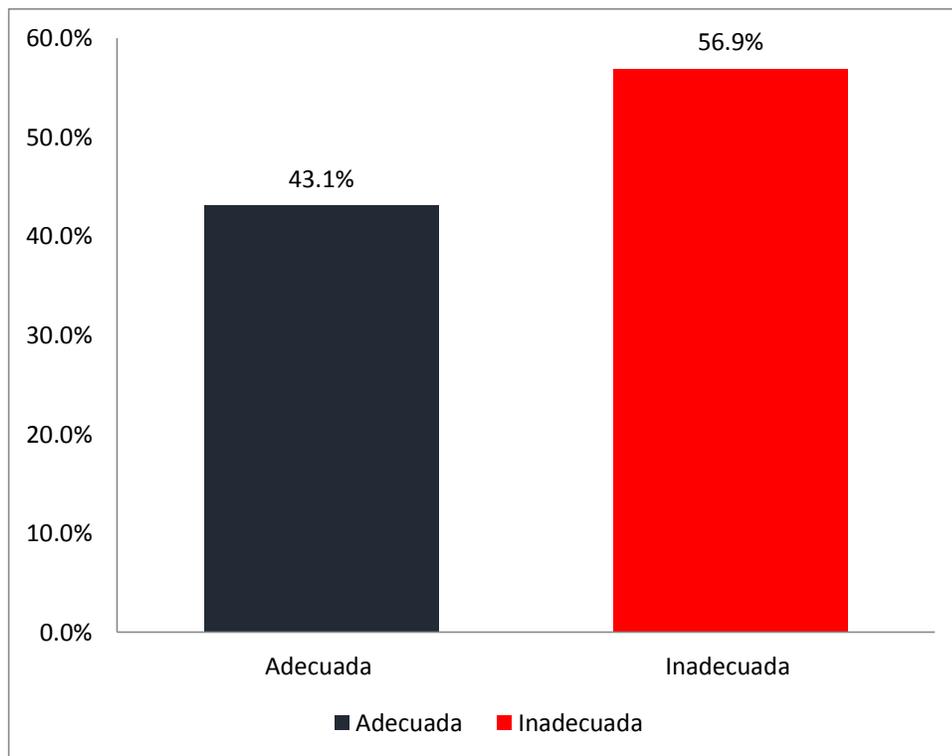
FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N°13 La gestante pregunta sobre la estimulación prenatal el resultado es el siguiente; el 29.2% tiene una Actitud negativa, el 30.4% tiene una actitud indiferente y el 40,4% tiene una actitud positiva para buscar información sobre la estimulación prenatal, durante la atención prenatal

Tabla N° 14
PRÁCTICA DE LA TÉCNICA TÁCTIL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN
EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

TÉCNICA TÁCTIL	fi	%
Adecuada	112	43.1
Inadecuada	148	56.9
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 14
PRÁCTICA DE LA TÉCNICA TÁCTIL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN
EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



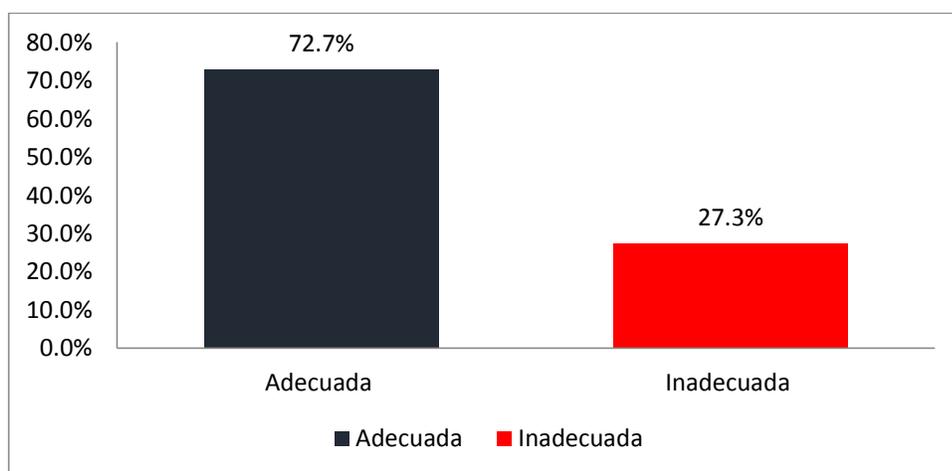
FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N°14 sobre la práctica de la técnica táctil de las gestantes que fueron atendidas, el 43.1% fueron adecuadas y el 56.9% fueron inadecuadas en realizar esta técnica. **Garcia Garcia, LM**, menciona que las gestantes realizan la técnica auditiva 63.8%.

Tabla N° 15
RESULTADOS DE LA PRÁCTICA DE LA TÉCNICA AUDITIVA EN LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

TÉCNICA AUDITIVA	fi	%
Adecuada	189	72.7
Inadecuada	71	27.3
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 15
RESULTADOS DE LA PRÁCTICA DE LA TÉCNICA AUDITIVA EN LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



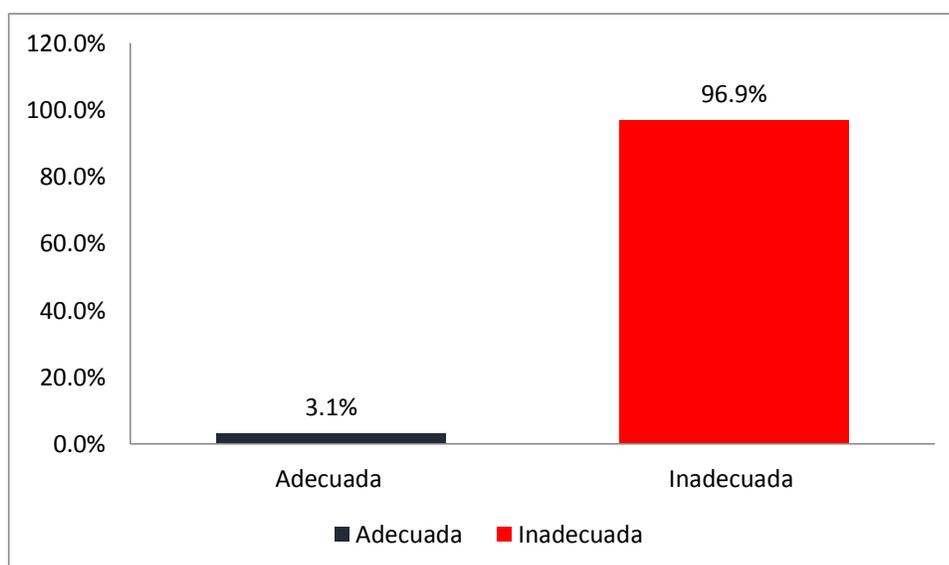
FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N°15 sobre la práctica de la técnica auditiva de la estimulación prenatal de las gestantes que fueron atendidas, el 72.7% fueron adecuadas y el 27.3% fueron inadecuadas en realizar esta técnica. **Hinostroza Valles, Rocio del Pilar (2011)**, menciona que el 57.19% tienen regular conocimiento sobre la técnica auditiva. La técnica auditiva es de alguna manera practicada por la gestante

Tabla N° 16
PRÁCTICA DE LA TÉCNICA MOTORA DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL
DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE
PUCALLPA

TÉCNICA MOTORA	fi	%
Adecuada	8	3.1
Inadecuada	252	96.9
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 16
PRÁCTICA DE LA TÉCNICA MOTORA DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL
DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE
PUCALLPA



FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N°16 sobre la práctica de la técnica motora de la estimulación prenatal de las gestantes que fueron atendidas, el 3.1% fueron adecuadas y el 96.9% fueron inadecuadas en realizar la técnica motora según **Hinostroza Valle** el 98.50% tienen bajo nivel de conocimiento sobre la técnica motora.

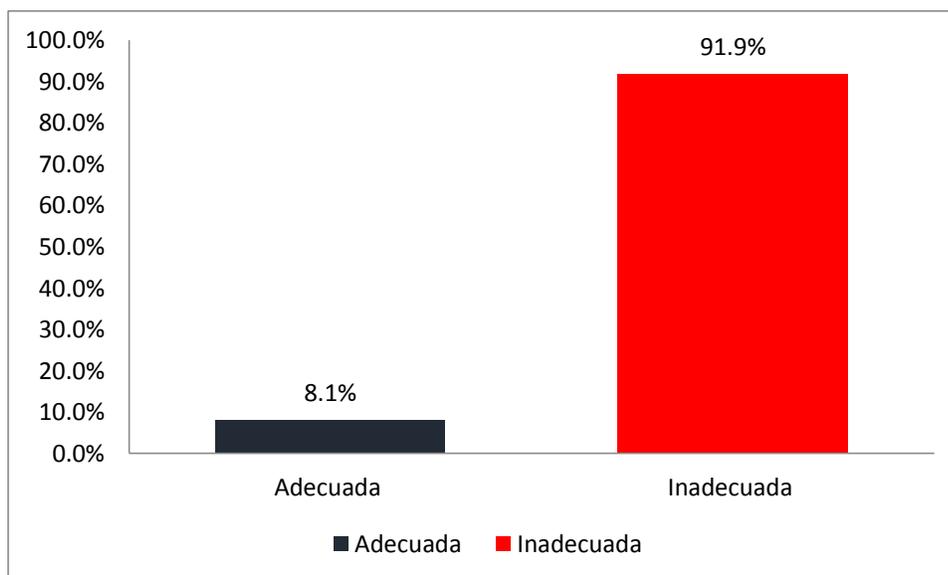
Tabla N° 17

PRÁCTICA DE LA TÉCNICA VISUAL DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

TÉCNICA VISUAL	fi	%
Adecuada	21	8.1
Inadecuada	239	91.9
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 17

PRÁCTICA DE LA TÉCNICA VISUAL DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

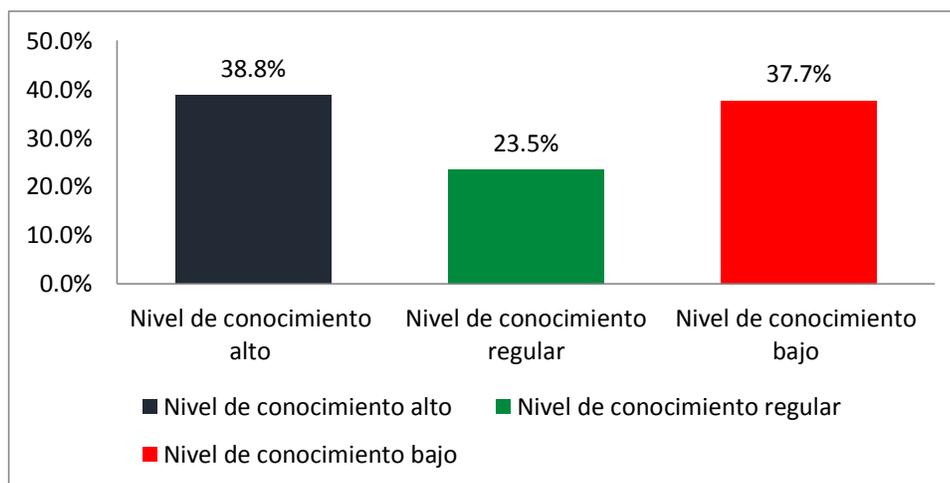
INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla N°17 sobre la técnica visual de la estimulación prenatal de las gestantes que fueron atendidas, el 8.1% fueron adecuadas y el 91.9% fueron inadecuadas en realizar la técnica visual

Tabla N° 18
RESULTADOS DEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA NIVEL ESTIMULACIÓN
PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL
DE PUCALLPA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN PRENATAL	fi	%
Nivel de conocimiento alto	101	38.8
Nivel de conocimiento regular	61	23.5
Nivel de conocimiento bajo	98	37.7
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 18

RESULTADOS DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ESTIMULACIÓN
PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL
DE PUCALLPA



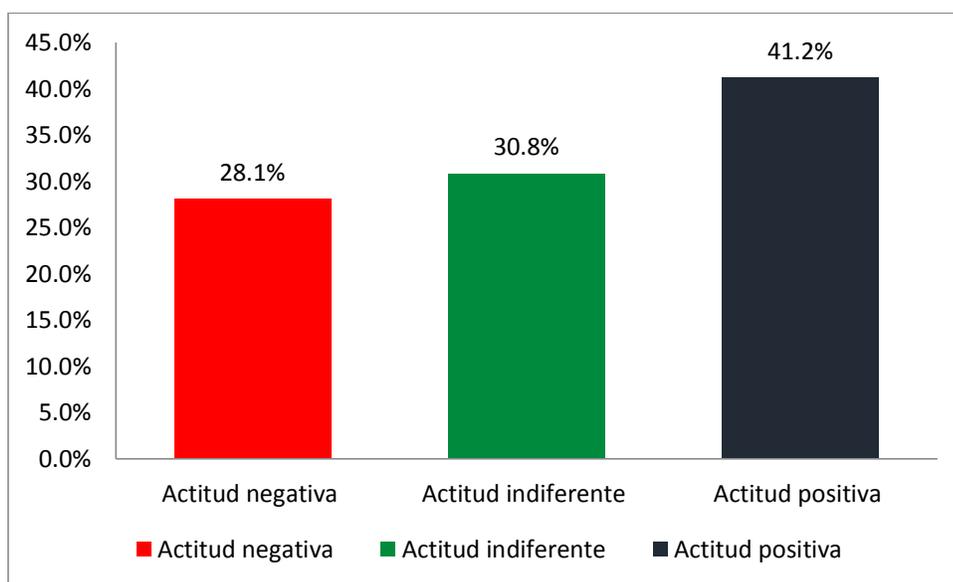
FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla y grafico N°18 sobre la dimensión del conocimiento de la estimulación prenatal el 38.8% tiene un conocimiento alto, el 23.5% tiene conocimiento regular, el 32.7% tiene un bajo conocimiento sobre la estimulación prenatal. **Noa Dominguez ER, Perez Hoyos,** menciona que es importante la educación de la gestante para el conocimiento junto a sus acompañantes.

Tabla N° 19
ACTITUDES DE LA GESTANTE SOBRE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN
EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

TIPO DE ACTITUDES SOBRE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL	fi	%
Actitud negativa	73	28.1
Actitud indiferente	80	30.8
Actitud positiva	107	41.2
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 19
ACTITUDES DE LA GESTANTE SOBRE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN
EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



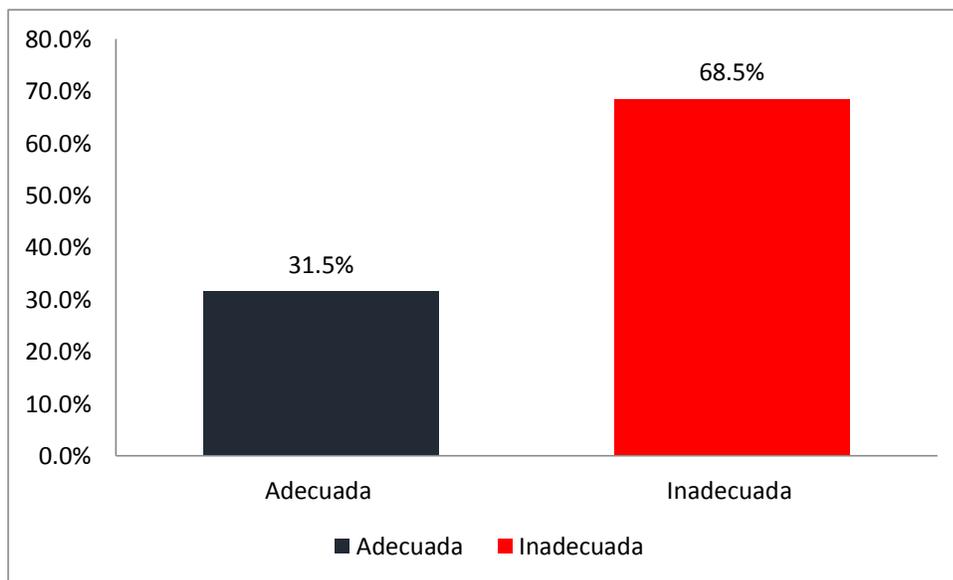
FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla y grafico N°19 sobre la actitud de la gestante sobre la estimulación prenatal el 28.1% tiene una actitud negativa, el 30.8% tiene una actitud indiferente, el 41,2% tiene una actitud positiva sobre la estimulación prenatal. **Garcia Garcia**, menciona que el 92.9% no asiste a los programas de educación prenatal.

Tabla N° 20
PRÁCTICAS DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA

TIPO DE PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACIÓN	fi	%
Adecuada	82	31.5
Inadecuada	178	68.5
PROMEDIO	260	100.0

Figura N° 20
PRÁCTICAS DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA



FUENTE: ENCUESTA DE INVESTIGACION

INTERPRETACION Y ANALISIS: En la tabla y grafico N°18 sobre las prácticas de la estimulación prenatal el 31.5% tiene una práctica adecuada y el 68.5% no tiene una práctica adecuada de la estimulación prenatal. **Garcia Diaz K**, menciona que es la práctica del futuro el realizar esta técnica

CONCLUSIONES

Luego de finalizar el Estudio de Investigación se concluye que:

Conclusiones para el objetivo N° 1: sobre el conocimiento de las gestantes de la estimulación prenatal el 39.2% refiere tener un bajo conocimiento sobre el termino o la definición de estimulación prenatal, el 40.8% tiene un bajo conocimiento sobre el inicio de la estimulación prenatal, el 51.5% refiere tener un bajo conocimiento sobre los beneficios de la estimulación prenatal, el 62.3% refieren tener un alto conocimiento sobre el tipo de profesional quien realiza la estimulación prenatal. En cuanto al nivel de conocimiento se concluye que estadísticamente 38.8% tiene un conocimiento alto, el 23.5% tiene conocimiento regular, el 37.7% tiene un bajo conocimiento sobre la estimulación prenatal

Conclusiones para el objetivo N° 2: sobre las actitudes de la gestante sobre la estimulación prenatal; el 41.9% presenta una favorable actitud en la búsqueda de información sobre la estimulación prenatal, el 40.4% muestra tener una buena actitud preguntando sobre la estimulación en el control prenatal. Estadísticamente se concluye que la actitud de la gestante para el nivel el 28.1% tiene una actitud negativa, el 30.8% tiene una actitud indiferente, el 41,2% tiene una actitud positiva sobre la estimulación prenatal

Conclusiones para el objetivo N° 3: sobre las prácticas de la estimulación prenatal el 56.9% tiene una inadecuada técnica táctil, el 72.7% tiene una adecuada práctica de la técnica auditiva, el 96.9% tiene una inadecuada practica de técnica motora, el 91.9% tiene una inadecuada practica sobre la técnica visual. Estadísticamente se concluye para la dimensión de las prácticas de las gestantes de la estimulación prenatal el 31.5% tiene una práctica adecuada y el 68.5% no tiene una práctica adecuada de la estimulación prenatal.

RECOMENDACIONES

Considerando el estudio de investigación:

- Se recomienda a los profesionales obstetras encargados de la atención prenatal a fortalecer las técnicas de la estimulación prenatal para que la gestante aplique en su domicilio.
- Al director del Hospital Regional de Pucallpa, evidenciar y justificar la necesidad de personal capacitado para el área de psicoprofilaxis y estimulación prenatal.
- A los diferentes profesionales de Obstetricia utilizar los materiales de ayuda visual para fortalecer los temas educativos concerniente a la preparación prenatal.

FUENTES DE INFORMACION

1. Esteban Pacheco Desnutrición Crónica: Estudio de la madre sobre nutrición infantil “UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCO” Lima Perú 2003 [consultado 2016]
2. “LINEAMIENTOS DE INVERSIÓN PARA REDUCIR LA DESNUTRICION CRÓNICA INFANTIL” Anexo aprobado por la Resolución Directoral N° 007-2012-EF/63.01 (Publicada en el Diario Oficial “El Peruano” el 27 de julio de 2012).[consultado 2016].
3. **BENEFICIOS DE LA ESTIMULACION PRENATAL**
www.constanzadiaz.cl/content/view/.../Estimulacion-pre-natal-Beneficios-y-tecnicas.ht. [Consultado 2016]
4. MINSA – PERU. BENEFICIOS DEL NIÑO POR NACER
www.minsa.gob.pe/portalminsa/efemerides/ninopornacer/npn3.htm
[consultado 2016]
5. Ramón Cárdenas N. Nivel de la Estimulación prenatal y su incidencia en la calidad del aprendizaje de las niñas y niños de 2 a 5 años de los centro infantiles margarita Pérez de Hurtado y Eugenia Cordovez de Febres Cordero periodo del 2011 al 2012. Universidad Nacional de Loja [revisado 2016].
6. Galarza-Garcia MG. La estimulación prenatal y su influencia en el desarrollo sensorial de los niños de 1 a 3 años en los centros de desarrollo infantil de la ciudad de Ambato en el segundo trimestre de Enero - Marzo 2011. Universidad Técnica de Ambato; 2011
7. Noa-Domínguez ER, Pérez-Hoyos R, Torres-Hernández R, Herrera-Blen JA. Conocimiento de la gestante y su acompañante sobre Atención Prenatal, nutrición y lactancia materna. Parte I. Rev Ciencias Médicas la Habana [Internet]. 2008;14(3):83–91. Available from: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/325>
8. García-García LM, Charrasquiél-Ortiz M, Flórez-Monterroza YL, Palencia-Pérez LM, Santodomingo FJ, Serpa-Rivera Y. Prácticas sobre estimulación

- prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Sincelejo (Colombia). Salud Uninorte Barranquilla. 2008;24(1):31–9.
9. Garcia Diaz, Kiusy “ Influencia de la estimulación Temprana sobre los hijos de madres adolescentes que acudieron al consultorio ambulatorio Rural tipo II de la colonia Portuguesa. 2004.[consultado enero 2017]
 10. Corcuera-Murillo JG. Estimulación Prenatal y su relación con el desarrollo motor de los neonatos atendidos en el centro de salud “El Bosque” durante los meses de Junio a Agosto 2014. Universidad Privada Antenor Orrego; 2014
 11. Arias-Fernández S, Chanamé-Ampuero E. Nivel de conocimiento y actitudes de las madres puérperas sobre estimulación temprana en niños menores de un año en el Hospital Nacional Docente Madre-Niño San Bartolomé. Rev Enferm Hered. 2014;7(1):39–43
 12. Hinostroza, Rocio. Tesis titulado Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Prenatal en Gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - Diciembre 2011. [consultado enero 2016].
 13. Jessenia Estefita Pezo Arévalo, en su trabajo de investigación “Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de San Antonio. Setiembre – 2016”.
 14. Aguirre-Espinoza CR. Psicoprofilaxis Obstétrica Y Estimulación Prenatal. Chimbote; 2012
 15. Ministerio de Salud Pública. Norma técnica de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal.
https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/sigobito/tareas_seg_uimiento/722/PROPUESTA%20NORMA%20PSICOPROFILAXIS%20OBSTETRICA%20Y%20ESTIMULACION%20PRENATAL%20-%204.pdf.
201411

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACION PRENATAL EN GESTANTES DEL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA, AGOSTO Y SETIEMBRE DEL 2017

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN		MÉTODO
			VARIABLE	INDICADORES	
<p>Problema Principal ¿Cuáles es el nivel de conocimiento, prácticas y actitudes sobre estimulación prenatal en gestantes atendidas Hospital Regional, agosto 2017?</p>	<p>Objetivo General Determinar el nivel de conocimientos, prácticas y actitudes sobre estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Hospital Regional, agosto 2017.</p>	<p>No se planteó hipótesis.</p>	<p>Variable de estudio: conocimiento, prácticas y actitudes sobre la Estimulación prenatal</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación prenatal. • Mes de inicio de la estimulación prenatal. • Beneficios de estimulación prenatal. • Profesionales responsables de la estimulación prenatal. 	<p>Tipo de investigación: Estudio transversal, prospectivo</p> <p>Nivel de investigación: Estudio descriptivo exploratorio</p>
<p>Problema Especifico ¿Cuáles es el nivel de conocimientos, sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el</p>	<p>Objetivo general Conocer el nivel de conocimientos, sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Busco información sobre la estimulación prenatal. 	

<p>Hospital Regional de Pucallpa, Agosto y Setiembre del 2017?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, Agosto y Setiembre del 2017?</p> <p>¿Cuáles son las prácticas sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa Agosto y Setiembre del 2017?</p>	<p>el Hospital Regional de Pucallpa, Agosto y Setiembre del 2017.</p> <p>Identificar las actitudes sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, Agosto y Setiembre del 2017.</p> <p>Establecer el tipo de prácticas sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, Agosto y Setiembre del 2017.</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Pregunto en la APN sobre la estimulación prenatal. • Asistiría a la estimulación prenatal dentro del hospital. <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Técnica táctil • Técnica auditiva • Técnica motora • Técnica visual <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Procedencia • Estado civil • Grado de instrucción • SIS • Ocupación • EESS de origen <hr/> <ul style="list-style-type: none"> • APN • Paridad 	<p>Método: Tipo cualitativo</p> <p>Población: Población conformada por todas las gestantes que acuden al APN</p> <p>Muestra: Muestra por conveniencia.</p>
---	---	--	--	---	---

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante la firma de este documento, doy mi consentimiento para participar en el proyecto de investigación titulado: Conocimientos, Actitudes y Practicas sobre la Estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Hospital Regional de Pucallpa, agosto y setiembre del presente año, desarrollado por Lena Ruth Donayre Mendoza Bachiller en obstetricia.

Además doy fe que estoy participando de manera voluntaria, cuya finalidad es mejorar la calidad de atención integral de las gestantes. Considerando al respeto de la privacidad de la información brindada.

Lena R. Donayre Mendoza
Bach. Obstetricia

Firma de la Gestante



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA ESTIMULACION
PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE
PUCALLPA AGOSTO y SETIEMBRE DEL 2017**

El siguiente cuestionario el cual busca medir el nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes. Tu participación en esta encuesta es voluntaria. Lee cada una de las preguntas y rellena todas las respuestas. **Muchas gracias por tu ayuda.**

➤ **DATOS GENERALES**

1.- Edad: _____ años

2.- Estado civil:

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Conviviente ()
- d) Divorciada ()**

3.- Lugar de procedencia:

- a) Callería : ()
- b) Yarina cocha ()**

4.- Grado de instrucción:

- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Superior ()

5.- Ocupación:

- a) Estudiante ()

- b) Trabajo no profesional/ama de casa ()
- c) Trabajo profesional ()

➤ **ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS**

6.- NUMERO DE APN

- a) 1- 3
- b) 4-5
- c) + 5

7.- EDAD GESTACIONAL

- a) <14 sem
- b) 15-28 sem
- c) >29 sem

8.- NUMERO DE HIJOS

- a) Primero
- b) 2-3
- c) +4

➤ **SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA ESTIMULACION**

9.- ¿Ha escuchado hablar alguna vez sobre estimulación prenatal?

- a) Si () (4 pts)
- b) No () (0 pts)

10.- ¿Sabe Ud. que es la estimulación prenatal?

- a) Si () (4pto)
- b) No () (0 pts)

11.- ¿Qué es la estimulación prenatal?

- () Conjunto de actividades que se realiza con la participación de la madre, el padre y la familia (1pto)
- () Técnica que no ayuda al desarrollo físico y mental del bebé.(2pts)
- () Técnica que usa varios estímulos como sonidos, movimiento y luz para comunicarse con él bebe dentro de la barriga de la mamá. (4pts)
- () Se realiza en recién nacidos.(0 pts)

() Curso que lleva la gestante para saber cómo cuidar a su bebe cuando nace. (2pts)

12.- ¿En qué momento se realiza la estimulación prenatal?

- () A los 8 meses de embarazo. (1pts)
- () Desde los primeros meses del embarazo. (2pts)
- () Cuando el bebé nace. (0 pts)
- () Todas las anteriores.

13.- ¿Sabe usted si la estimulación prenatal tiene algún beneficio para él bebe?

- a) Si () (2ptos)
- b) No ()

14.- Menciones 2 beneficios de la estimulación prenatal (2pts).....

.....

15.- ¿Qué profesional de la salud debe realizar la estimulación prenatal?

- a) () Enfermera(0pts)
- b) () Obstetra (2pts)
- c) () Medico o Doctor (0pts)
- d) () Todos (0 pts)

ACTITUD DE LA GESTANTE FRENTE A LA ESTIMULACION PRENATAL

ACTITUD DE LA GESTANTE FRENTE A LA ESTIMULACION PRENATAL	TOTALM ENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	NI ACUERDO NI DESACUERDO	EN DESACUERDO	TOTALM ENTE EN DESACUERDO
Ud. Considera que la gestante debe buscar información sobre la estimulación prenatal					

Ud. Considera que es importante preguntar a la obstetra en la atención prenatal sobre la estimulación prenatal					
Ud. Asistiría a las sesiones de estimulación prenatal que el hospital ofrece					

SOBRE LAS PRÁCTICAS DE LA ESTIMULACION PRENATAL

TECNICA TACTIL

17.- ¿Sabe qué instrumentos se utiliza en la técnica táctil?

- a) Si () (2pts)
- b) No ()

18.- ¿Se puede ejercer presión sobre el abdomen para estimular al feto?

- a) Si () (2pts)
- b) No ()

19.- ¿Puede utilizar vibrador o chorros de agua sobre el abdomen para estimular al feto?

- a) Si () (2pts)
- b) No ()

20.- ¿Sabe de qué manera puede acariciar su abdomen?

- a) Si () (2pts)
- b) No ()

21.- ¿Ud. Sabe que las caricias estimulan el desarrollo emocional del feto?

- a) Si () (2pts)
- b) No ()

TECNICA VISUAL:

22.- ¿Sabe si su bebé puede ver dentro del útero?

- a) Si () (2pts)
- b) No ()

23.- ¿Sabe qué instrumentos se utiliza en la técnica visual?

- a) Si () (2pts)
- b) No ()

24.-¿Se puede estimular con luz natural al feto?

- a) Si () (2pts)
- b) No ()

25.- ¿Sabes cómo estimular con luz artificial al feto?

- a) Si () (2pts)
- b) No ()

26.- ¿El feto puede diferenciar la luz y la oscuridad?

- a) Si () (2pts)
- b) No ()

TECNICA AUDITIVA:

27.- ¿Sabe si su bebé puede escuchar dentro del útero?

- a) Si () (2pts)
- b) No ()

28.- ¿Sabe que debes decirle a tu bebé para poder estimularlo?

- a) Si () (2pts)
- b) No ()

29.- ¿Sabe qué instrumentos se utiliza en la técnica auditiva?

- a) Si () (2pts)
- b) No ()

30.- ¿Sabe qué tipo de música se utiliza para estimular a su bebé dentro de su útero?

- a) Si () (2pts)
- b) No ()

31.- ¿Los ruidos fuertes afectan al desarrollo del feto?

a) Si () (2pts)

b) No ()

TECNICA MOTORA:

32.- ¿Se puede estimular el centro del equilibrio del feto?

a) Si () (2pts)

b) No ()

33.- ¿Realizar ejercicios ayuda al desarrollo motor del feto?

a) Si () (2pts)

b) No ()

34.- ¿Sabe qué movimientos realizar para estimular al feto?

a) Si () (2pts)

b) No ()

35.- ¿La danza es una de las actividades de la técnica motora?

a) Si () (2pts)

b) No ()

36.- ¿La caminata es una de las actividades de la técnica motora?

a) Si () (2pts)

b) No ()

Muchas gracias por su participación