

“AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO”

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

(CREADA POR LEY Nº 25265)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

TESIS

**“CONOCIMIENTO SOBRE TECNICA AUDITIVA Y TACTIL
DE LA ESTIMULACION PRENATAL EN LAS GESTANTES
ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE
ACOBAMBA, 2016”**

PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN: PSICOPROFILAXIS
OBSTETRICA Y ESTIMULACION PRENATAL CON ADECUACION
INTERCULTURAL

LINEA DE INVESTIGACION

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PRESENTADO POR:

Obsta. QUISPE DE LA CRUZ, Karina

HUANCABELICA - PERU

2017

DEDICATORIA

A Dios

Por darme la oportunidad de vivir y por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mi madre

Por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, su infinito amor y la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

AGRADECIMIENTOS

Un agradecimiento especial al Obst. Leonardo Leyva Yataco, por las asesorías brindadas, a fin de mejorar el contenido y enriquecer las etapas de la investigación.

Al Dr. Luis Aguilar Terrones, director del Hospital Provincial Acobamba, por haber autorizado la ejecución del proyecto en las gestantes atendidas en la institución.

A la Obst. Liz Violeta Paucar León, responsable del área de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal del Hospital Provincial Huancavelica, por proporcionarnos los datos requeridos para la investigación y brindarnos facilidades para la aplicación del instrumento y la recolección de datos.

RESUMEN

Objetivo. Determinar el nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba, 2016.

Método. La investigación fue un estudio observacional y transversal. De nivel exploratorio. Utilizó el diseño descriptivo, prospectivo y de corte transversal. La muestra fue censal. La población estuvo constituida por 45 gestantes atendidas en el Hospital Provincial Acobamba.

Resultados. El 80.0% de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba tienen bajo conocimiento sobre la técnica auditiva y el 86.7% sobre técnica táctil de la estimulación prenatal; por falta de información sobre la importancia y la práctica de estas técnicas en beneficio del binomio madre niño.

Conclusiones. El 60% de las gestantes atendidas en el Hospital provincial de Acobamba son jóvenes entre 16 a 25 años de edad, el 77.8% son solteras o convivientes, con grado de instrucción del 40.0% primaria incompleta y 24.4% primaria completa; donde el 82.2% reside en la zona rural de la provincia de Acobamba; el 80.0% tiene bajo conocimiento sobre la técnica auditiva y el 86.7% sobre técnica táctil de la estimulación prenatal.

Palabras clave: Conocimiento, técnica auditiva, técnica táctil, estimulación prenatal, gestante.

ABSTRACT

Objective. To determine the level of knowledge about the auditory and tactile technique of the pregnant women attended at the Provincial Hospital of Acobamba, 2016.

Method. The research was an observational and cross-sectional study. Exploratory level. He used the descriptive, prospective and cross-sectional design. The sample was census. The population consisted of 45 pregnant women attended at the Acobamba Provincial Hospital.

Results. 80.0% of pregnant women attended at the Provincial Hospital of Acobamba have low knowledge about hearing technique and 86.7% about tactile technique of prenatal stimulation; For lack of information on the importance and practice of these techniques for the benefit of the binomial mother child.

Conclusions. 60% of the pregnant women attended at the Acobamba Provincial Hospital are young people between 16 and 25 years of age, 77.8% are single or cohabiting, with education level of 40.0% incomplete primary and 24.4% complete primary; Where 82.2% reside in the rural area of the province of Acobamba; 80.0% have low knowledge on the auditory technique and 86.7% on tactile technique of prenatal stimulation.

Key words: Knowledge, auditory technique, tactile technique, prenatal stimulation, pregnant.

INDICE

Portada	I
Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Resumen	IV
Abstract	V
Índice	VI
Índice de tablas	VIII
Introducción	IX

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación del problema.....	11
1.2. Formulación del problema.....	13
1.3. Objetivos de la Investigación.....	14
1.4. Justificación e importancia.....	14
1.5. Limitaciones.....	16
1.6. Factibilidad de la investigación.....	16

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	17
2.2. Bases teóricas.....	20
2.3. Formulación de hipótesis.....	41
2.4. Definición de términos.....	42
2.5. Identificación de variables.....	42
2.6. Operacionalización de variables.....	44

CAPITULO III

METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación.....	45
3.2. Nivel de investigación.....	45

3.3. Métodos de investigación.....	45
3.4. Diseño de investigación.....	46
3.5. Población, muestra y muestreo.....	46
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	46
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	47

CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación e interpretación de datos	49
4.2. Discusión de resultados	56

Conclusiones

Recomendaciones

Referencia Bibliográfica

Anexos

Matriz de consistencia

Instrumento de Recolección de datos

Juicio de expertos

Registro Fotográfico

INDICE DE TABLAS

TABLA N° 1.	Edad de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba de febrero a agosto del 2016.	50
TABLA N° 2.	Estado civil de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba de febrero a agosto del 2016.	51
TABLA N° 3.	Grado de instrucción de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba de febrero a agosto del 2016.	52
TABLA N° 4.	Área de residencia de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba de febrero a agosto del 2016.	53
TABLA N° 5.	Conocimiento sobre técnica auditiva de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba de febrero a agosto del 2016.	54
TABLA N° 6.	Conocimiento sobre técnica táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba de febrero a agosto del 2016.	55

INTRODUCCION

La Estimulación Prenatal es un conjunto de actividades que se realiza durante la gestación 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; lo cual se logra a través de una comunicación afectuosa, constante entre el niño y sus padres (Villacorta, 2013).

La Organización Mundial de la Salud [OMS] (2013), calcula que de las mil gestantes que mueren diariamente en el mundo, como consecuencia de complicaciones del embarazo y el parto, el 99% sucede en países en vías de desarrollo. La mayoría de ellas vive en una situación de pobreza y tiene acceso limitado a atención obstétrica de calidad; de tal forma que la gran mayoría de las gestantes desconocen los programas prenatales que se encargan específicamente de estimular al feto, a fin de aumentar el bienestar del binomio madre niño; como por ejemplo: técnicas de estimulación prenatal, donde se practica la relajación, ejercicios para el fortalecimiento de la autoestima y la confianza en sí misma, consejos nutricionales, entre otras actividades, a fin de crear en la gestante una atmósfera tranquila, atractiva y variada para eliminar el estrés del entorno cotidiano, proporcionándole una gran sensación de bienestar, y a través de él, conseguir esa sensación placentera para el niño por nacer. Lo que contribuye con la disminución de complicaciones durante el embarazo y por ende evita las muertes maternas.

En la región de Huancavelica, la provincia de Acobamba no está exenta de éste problema; es así, que el Hospital Provincial de Acobamba cuenta con el servicio de estimulación prenatal desde hace dos años; sin embargo, en la actualidad a pesar de conocerse principalmente los beneficios de la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal; dicha práctica aún se encuentra limitada e inalcanzable para la gestante debido probablemente a la falta de información y sensibilización sobre la importancia de estas técnicas; así como también, la falta de profesional especialista que pueda brindar las sesiones de estimulación prenatal, ya que actualmente son realizadas por profesional Obstetra. Además, se cuenta con un

solo ambiente y en cuestión de materiales y equipamiento existe deficiencia, todas estas barreras impiden que la gestante pueda acudir precozmente a este servicio, y con ello contribuir a desarrollar adecuadamente la mayor cantidad de sinapsis neuronales posibles para aumentar la capacidad de comunicaciones de su hijo.

La situación descrita motiva a conocer el nivel de conocimiento sobre las técnicas auditiva y táctil de la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba y con los resultados se podrán plantear estrategias para mejorar el nivel de conocimiento de los padres, contribuyendo de esta manera a la salud materno perinatal y familiar.

La investigación fue un estudio observacional porque no hubo intervención por parte del investigador, y éste se limitó a medir las variables que se define en el estudio; transversal porque la variable de estudio fue medido en una sola ocasión.

En este sentido el presente informe de investigación se describe en cuatro capítulos: el I describe el problema, el capítulo II detalla el marco teórico, el capítulo III el marco metodológico; y el IV capítulo el análisis e interpretación de resultados.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 FUNDAMENTACION DEL PROBLEMA

La Estimulación Prenatal es un conjunto de actividades que se realiza durante la gestación 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; lo cual se logra a través de una comunicación afectuosa, constante entre el niño y sus padres (Villacorta, 2013).

Para desarrollar estas actividades es importante que los padres tengan el conocimiento necesario para poder realizar la estimulación prenatal.

La técnica auditiva es una de las técnicas de estimulación prenatal orientada a desarrollar éste sentido y se logra a través del sonido (hablarle al bebé, escuchar música) el cual deja grabado un registro como si fuera una huella, las cuales van a ser recordadas por el bebé nacido transmitiéndole a un estado placentero que vivió durante el proceso de gestación; de igual modo, la técnica táctil permite estimular al feto a través del tacto; y cuando ya ha terminado de desarrollarse el sistema auditivo, se pueden combinar las técnicas de estimulación auditiva con las táctiles, dando suaves masajes en el vientre mientras se habla al bebé, lo que favorecerá la comunicación entre los padres y el bebé (Villacorta, 2013).

De allí es que surge la importancia de estimular al bebé hablándole de forma clara y suave, cantarle, leerle cuentos y también ponerle música suave, rítmica y con melodías sencillas.

Según un informe de la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2013), se calcula que de las mil gestantes que mueren diariamente en el mundo, como consecuencia de complicaciones del embarazo y el parto, el 99% sucede en países en vías de desarrollo. La mayoría de ellas vive en una situación de pobreza y tiene acceso limitado a atención obstétrica de calidad; de tal forma que la gran mayoría de las gestantes desconocen los programas prenatales que se encargan específicamente de estimular al feto, a fin de aumentar el bienestar del binomio madre niño; como por ejemplo: técnicas de estimulación prenatal, donde se practica la relajación, ejercicios para el fortalecimiento de la autoestima y la confianza en sí misma, consejos nutricionales, entre otras actividades, a fin de crear en la gestante una atmósfera tranquila, atractiva y variada para eliminar el estrés del entorno cotidiano, proporcionándole una gran sensación de bienestar, y a través de él, conseguir esa sensación placentera para el niño por nacer. Lo que contribuye con la disminución de complicaciones durante el embarazo y por ende evita las muertes maternas.

En América Latina se considera que aproximadamente el 30% de las gestantes conocen la práctica de las técnicas auditiva y táctil y el 70% la desconocen, por lo que no la practican.

En el Perú, el director del Hospital Nacional Madre Niño San Bartolomé, Julio Cano Cárdenas (Lima-Perú 2013), refirió que el 40% de las madres gestantes que se atienden en esa institución no asisten a programas de estimulación prenatal, lo cual, evita promover el desarrollo del cerebro fetal, asimismo, señaló que no acuden a estos programas debido a que en la mayoría de los casos las mujeres trabajan y no tienen tiempo para continuar con las enseñanzas profesionales.

En la región de Huancavelica, la provincia de Acobamba no está exenta de éste problema; es así, que el Hospital Provincial de Acobamba cuenta con el servicio de estimulación prenatal desde hace dos años; sin embargo, en la actualidad a pesar de conocerse principalmente los beneficios de la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal; dicha práctica aún se encuentra limitada e inalcanzable para la gestante debido probablemente a la falta de información y sensibilización sobre la importancia de estas técnicas; así como también, la falta de profesional especialista que pueda brindar las sesiones de estimulación prenatal, ya que actualmente son realizadas por profesional Obstetra. Además, se cuenta con un solo ambiente y en cuestión de materiales y equipamiento existe deficiencia, todas estas barreras impiden que la gestante pueda acudir precozmente a este servicio, y con ello contribuir a desarrollar adecuadamente la mayor cantidad de sinapsis neuronales posibles para aumentar la capacidad de comunicaciones de su hijo.

La técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal son actividades que proporcionaran al niño las experiencias que este necesita para potenciar sus capacidades y habilidades, desde la fecundación, para desarrollar al máximo su potencial bio – psico – social. La situación descrita motiva a conocer el nivel de conocimiento sobre las técnicas auditiva y táctil de la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba y con los resultados se podrán plantear estrategias para mejorar el nivel de conocimiento de los padres, contribuyendo de esta manera a la salud materno perinatal y familiar.

1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba, 2016?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS

¿Cuáles son las características socio demográficas de las gestantes que se atienden en el Hospital Provincial de Acobamba, 2016?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva de la estimulación prenatal, en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba, 2016?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica táctil de la estimulación prenatal, en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba, 2016?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba, 2016.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar las características socio demográficas de las gestantes que se atienden en el Hospital Provincial de Acobamba, 2016.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva de la estimulación prenatal, en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba, 2016.
- Evaluar el nivel de conocimiento sobre la técnica táctil de la estimulación prenatal, en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba, 2016.

1.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

Esta investigación se realizó debido a que la estimulación prenatal es uno de los cuidados claves en el desarrollo psicomotor del niño mientras aún está en el útero, ya que los estímulos aportados consiguen establecer o reforzar circuitos neuronales que facilitan la adquisición de funciones cerebrales, por

lo que aprovechar la plasticidad neuronal en estados precoces es decisivo para optimizar el desarrollo posterior.

Es así, que las técnicas auditiva y táctil estimulan y transmiten al bebé por nacer la sensación de un estado placentero, a disfrutar de una conexión profunda y descubrir precozmente el vínculo intrauterino, reduciendo el nivel de ansiedad y estrés del feto; donde los principales beneficios que aportan estas dos técnicas de la estimulación prenatal en el feto se encuentra en el mayor desarrollo auditivo y táctil, que repercutirá en la mayor capacidad de aprendizaje y concentración del niño; sin olvidar que contribuye a mejorar el vínculo afectivo niño-padre-familia y enseña a los padres como proveer un ambiente seguro y amoroso que motive a los niños a aprender desde antes del nacimiento.

Sin embargo, a pesar de la gran importancia que tienen las técnicas auditiva y táctil de la estimulación prenatal en el futuro del niño por nacer, la falta de conocimiento de las gestantes que se atienden en el Hospital Provincial de Acobamba es una barrera que impide a que acudan a este servicio.

Los resultados obtenidos de la investigación permitieron conocer el nivel de conocimiento sobre las técnicas auditiva y táctil de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba; y a partir de ello se difundió los resultados a las autoridades y profesionales del Hospital Provincial de Acobamba, a fin de mejorar y reforzar el conocimiento de las gestantes con respecto a estas técnicas, ya que no solo favorece al feto, sino que también, promueve una mayor participación de la gestante, fortalece la importancia de la atención prenatal, aspectos nutricionales, estilos de vida más sanos; al mismo tiempo que proporciona una mayor participación del padre y el resto de la familia.

1.5 LIMITACIONES

La presente investigación no presentó ninguna limitación durante su desarrollo.

1.6 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue factible para su ejecución, ya que no presentó ninguna limitación desde el punto de vista ético, no vulneró los derechos de las personas, además la técnica e instrumento que se utilizó permitió la confidencialidad de la persona encuestada. Por otra parte, los costos del estudio no mostraron limitación para su ejecución y se contó con la autorización de ejecución respectiva del Hospital Provincial de Acobamba.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Se encontraron los siguientes antecedentes:

Quiroz (2014) “Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Sincelejo”. **Barcelona.** Realizó un estudio donde priorizo describir las prácticas de cuidado sobre estimulación prenatal que realizan consigo mismas y con su hijo. Con una selección de muestra intencional de 141 gestantes. En dicho estudio se observó que el 85% de las gestantes adultas eran solteras, seguidas por las convivientes con 10% y 5% casadas. El 48% de las gestantes tenía entre 20 y 25 años de edad, el 29% entre 26 a 29 y el 23% entre 30 y 34. En lo referente a la escolaridad, el 65% había cursado la secundaria, 24.1% cursó la primaria, mientras que el nivel universitario abarca un 11% de las gestantes encuestadas; y con respecto a la residencia el 80% vive en la zona urbana y el 20% rural.

En cuanto a las prácticas de estimulación prenatal se encontró que 56.6% lo realizaban de forma aceptable, mientras que sólo el 12% la realizaba de forma correcta. Referente a la técnica auditiva el 95.7% cree que su bebé puede oír dentro del útero, el 63.8% siempre le hablaban a su bebé, el 48.9% de las gestantes adultas evitaba colocar música cerca de su abdomen. El 58.2% no creen que su niño por nacer pueda ver dentro del

útero, el 76.6% de las gestantes no realiza estimulación visual con luz a través del abdomen, El 88.7% no sabe cómo estimular a su bebé con la luz.

Nieves (2014) “Habitación fetal a la estimulación vibroacústica reiterada”. Madrid. En su tesis doctoral (Facultad de Medicina. Universidad de la Laguna), concluye que; los recién nacidos tienen memoria del estímulo vibroacústico al que fueron sometidos intraútero y son capaces de habituarse más rápidamente ante un estímulo reiterado de estas características, que los neonatos que no fueron sometidos a este tipo de estimulación prenatal. Los fetos tienen capacidad de aprendizaje, consiguen habituarse ante un estímulo vibroacústico reiterado y guardar memoria de esta capacidad, tanto durante la vida intrauterina, como en el período neonatal inmediato.”

Se ha podido observar que ante la música los fetos responden, a través del cambio en el ritmo cardíaco, cambios en los patrones de respiración, movimientos de cabeza, tronco, ojos, brazos y piernas, gestos en sus expresiones faciales.

Caruci (2013) “Influencia de las técnicas auditiva y táctil de la estimulación prenatal en el desarrollo psicomotor del niño” España. Realizó un estudio sobre la influencia de la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en el desarrollo psicomotor durante el primer año de vida de los recién nacidos pre términos de 34 a 36 semanas de gestación, concluyendo que ésta, aplicada en forma secuencial, sistemática y con buen asesoramiento, resultó eficaz para alcanzar un desarrollo psicomotor adecuado para el primer año de vida. Por ello la importancia de aplicar las técnicas auditiva y táctil del programa de estimulación prenatal, ya que permite al feto establecer o reforzar circuitos neuronales facilitando la adquisición de funciones cerebrales logrando la mayor cantidad de sinapsis neuronales posibles para aumentar la capacidad de comunicaciones en la masa cerebral del niño; así mismo, estudios realizados por investigadores como Kurjak, revelan que se demostró que los niños que fueron estimulados con musicales muestran al nacer mayor desarrollo en el área visual, auditiva,

lingüística, motora y mejor capacidad de aprendizaje por estar más alertas, a diferencia de los niños no estimulados.

Gillespie (2013) “Prácticas de cuidado que hacen las gestantes adultas consigo mismas y con el hijo por nacer”. Madrid. Desarrolló un estudio con 150 gestantes adultas que asistieron al Hospital local del norte de la ciudad de Bucaramanga: En dicho estudio se reportó que el promedio de edad de las participantes fue de 25 años (70.7%), predomina la unión libre (68.0%), el 70.7% son profesionales de carreras universitarias y/o técnicas. En cuanto a la práctica de la técnica auditiva se encontró que el 53% de las gestantes le hablan al bebé siempre, el 47% nunca le colocan música cerca del abdomen, y en cuanto a la estimulación táctil el 63% siempre acaricia su abdomen y el 37% de las gestantes nunca toman tiempo para acariciar su abdomen.

Manrique (2012) “Gestación y práctica de cuidado”. España. Trabajó con un total de 150 participantes, donde se utilizó un instrumento para valorar las prácticas de cuidado que realizan las mujeres consigo mismas y con el hijo por nacer en la etapa prenatal, que permite evaluar cómo son las prácticas a través de la exploración de seis dimensiones: estimulación prenatal, ejercicio y descanso, higiene y cuidados personales, alimentación, sistemas de apoyo y sustancias no beneficiosas; se concluye que en el grupo de gestantes hay una regular práctica de cuidado en las dimensiones de: estimulación prenatal, logró destacarse que 56,67% de la población de gestantes encuestadas presentaron una regular práctica de cuidado evidenciado por la falta de conocimiento de las técnicas para la estimulación, mientras que 41,33% mostraron buena práctica, dado que manifestaron conocer técnicas como hablar con el bebé o colocar música cerca de la barriguita, utilizar el tacto con la piel del abdomen; algunas conocen el manejo de la luz para estimular la visión y lo manifestaron durante la entrevista comentando que utilizaban la luz del sol en las mañanas cuando permitían que este entrara en contacto con la piel. El 2% restante tenía una mala práctica ya que no

poseía conocimientos acerca de la estimulación prenatal, por ende no la llevan a cabo.

Quesada (2012) “Nivel de conocimientos sobre estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Hospital referencial docente Tuman Chiclayo”. Perú. Concluye que el 72.72% de las gestantes evaluadas en el post test tuvo un buen nivel de conocimientos sobre estimulación prenatal, solo un 9.09% tuvo conocimiento bajo y 18.18% de las gestantes tuvieron regular nivel de conocimiento. El 54.55% de las gestantes tuvo edad entre 18 a 29 años, el 54.55% tienen estado civil conviviente y 18.18% son solteras, el 72.73% tienen grado de educación secundaria y 27.27% educación superior, el 63.64% son amas de casa, y 18.18% son estudiantes o independientes respectivamente.

Hurtado (2013) “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal a gestantes del Centro de Salud Tejar en el Periodo de Mayo a Setiembre 2013”. Colombia. Permitieron evidenciar que el 73% de las mujeres del grupo de estudio, no conocen acerca de la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal, seguido de un 27% de mujeres embarazadas que si conocen acerca de este tema; en cuanto a los beneficios el 83% de las gestantes encuestadas no conocen acerca de los beneficios de la técnica auditiva y táctil, de la estimulación prenatal, seguido de un 17% que si la conocen.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORIAS EN QUE SE BASA LA INVESTIGACION

Terré, O. (2013) 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 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 cuerpo y pueden moverse al tratar de localizar la fuente de un estímulo sonoro (un ruido, música o voz). Las emociones maternas además son capaces de aumentar la frecuencia cardíaca fetal; este incremento 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 sesiones.

El desarrollo de los sentidos del bebé evidencia la capacidad para obtener información de su entorno, intrauterino y de permitirle, a través de su sistema nervioso y muscular, aprender y responder a variados estímulos.

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.

El sentido del 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.

Aguilar, C. (2013) en su estudio la estimulación prenatal; resultados relevantes en el parto. Su objetivo fue determinar los resultados perinatales en el momento del parto de las mujeres que

recibieron el programa de estimulación prenatal, Material: Se realizó un estudio experimental en cinco áreas de salud del municipio de Cienfuegos (Cuba) para identificar los resultados perinatales en el momento del parto y de las mujeres que recibieron el programa de estimulación prenatal. Metodología: Se efectuó una muestra intencional de la totalidad del universo, correspondiente a una n = 200 embarazadas, entre las 20 y las 28 semanas de gestación.

Las variables estudiadas fueron la duración del trabajo del parto, el peso del recién nacido, el apgar al nacimiento, el tipo de parto y la opinión que las mujeres estudiadas tenían sobre el programa. Resultados: En el 36% de la población estudiada, el trabajo del parto fue menor de 6 horas. En el 67,5%, el recién nacido tuvo un peso comprendido entre 2.500 y 3.000 gramos y para el 96,5% de los hijos de las madres estimuladas, el apgar al nacer fue evaluado entre 8 y 9. En el 68,5% de las mujeres que recibieron el programa de estimulación, su parto fue eutócico y el 96% de las mujeres participantes está satisfecha con el programa recibido.

Conclusiones: Se ha demostrado que estos nuevos programas de estimulación prenatal son bien aceptadas por la gestante.

Verny, W. (2013) con sus recientes descubrimientos científicos nos afirma que: Antes de nacer, el niño es un individuo profundamente sensible, establece una relación intensa con sus padres y con el mundo externo, mientras está todavía en el útero. En tal sentido la estimulación prenatal es significativamente eficaz en las respuestas de adaptación neonatal y desarrollo psicomotor.

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.

Complementando lo anterior que: En el útero el niño percibe estímulos sensoriales externos, que traducen y codifican la información que perciben en forma de estímulo eléctrico y lo transmiten hasta el cerebro. En el embarazo cuando se forman los órganos y las conexiones nerviosas el feto es capaz de oír y memorizar. El calendario de constitución embrionaria de los órganos sensoriales indica el momento a partir del cual se perciben los diferentes tipos de estímulos y, por tanto, debe ser la guía a seguir para definir el momento en que cada estímulo debe de empezar a ser aportado. Aún en el útero materno, un niño es capaz de percibir estímulos de su entorno. Un estímulo constante es el aportado por la presión del líquido amniótico y los ruidos corporales maternos.

Estudios experimentales sobre la efectividad de las técnicas de estimulación prenatal, realizados en los últimos diez años en países como Inglaterra, Londres, Estados Unidos, Colombia, Brasil, Venezuela, entre otros, recalcan que los resultados obtenidos fueron significativos en las respuestas de adaptación neonatal.

2.2.2. ESTIMULACION PRENATAL

2.2.2.1. Definición

La Estimulación Prenatal es el conjunto de actividades que se realiza con la participación activa de la madre, el padre y la familia, para promover el adecuado desarrollo físico, mental, sensorial y social de la persona desde la concepción hasta el nacimiento; las mismas que contribuyen a prevenir la discapacidad y disminuir las situaciones de riesgo biológico o psicosocial que podrían alterar su proceso de desarrollo y maduración (Gómez, 2013).

2.2.2.2. Beneficios de la estimulación prenatal:

Richards (2014) refiere que para obtener los mejores beneficios de la estimulación prenatal es importante que se empiece a temprana edad gestacional, ya que al desarrollar adecuadamente la mayor cantidad de sinapsis neuronales, se aumentaría la capacidad de comunicaciones en la masa cerebral, llegando a ser más efectivas en su función y más perfecta en su estructura.

En consecuencia, la capacidad mental y cerebral del feto habrá aumentado tanto como se haya estimulado y apoyado tempranamente la conformación y funcionamiento del sistema nervioso central. Es así, que los bebés estimulados muestran mayor desarrollo visual, auditivo y motor, mayor capacidad de aprendizaje y un coeficiente intelectual superior, mayor confianza en sí mismos y son más cariñosos. Un bebé no nace más inteligente que otro, sino que nace con mayores capacidades de conexiones neuronales, lo que, con un buen estímulo del medio ambiente donde se desarrolle, podrá adquirir una mayor inteligencia.

Richards (2014) menciona que en general la estimulación prenatal tiene los siguientes beneficios:

- 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.

2.2.2.3. Técnicas de estimulación prenatal:

Según Terre (2013) Las técnicas de estimulación precoz prenatal se guían en base a un sistema de armonización intrauterina empleando técnicas de relajación, elementos de comunicación tan naturales como el habla, la música y el movimiento y estimulación táctil.

Este sistema puede ayudar a los futuros padres a resolver sus propios conflictos emocionales y enseñarles a comunicarse con el hijo que van a tener, calmándolo y estimulándolo de una manera sistemática, científicamente eficaz y afectuosa.

Los bebés en su formación se pueden beneficiar de la estimulación prenatal desde el tercer mes, en este punto

comienzan a percibir orientación espacial y estímulos táctiles.

Debemos tener presente que el desarrollo de habilidades sensoriales y motoras ocurre en el feto en diferentes etapas durante el embarazo, por eso es importante introducir los estímulos sólo cuando ha desarrollado suficientemente el sentido y puede responder a él, para así obtener un máximo beneficio.

Las técnicas conllevan la enseñanza a los futuros padres, en especial a la madre, a controlar la ansiedad. Les permite ponerse en contacto con sus sentimientos más íntimos al mismo tiempo, que aprenden a mantener un estado de calma fisiológicamente equilibrado. Les ayudará y enseñará a comunicarse con su bebé mediante las diversas técnicas.

La manera como los padres interactúan con los bebés antes de nacer tiene un impacto en el desarrollo posterior de conductas y actitudes que irradian optimismo, confianza y cordialidad en el niño; consecuencias de sentimientos que pueden ser transmitidos fácilmente cuando el útero se convierte en un cálido y enriquecedor ambiente, para el logro de óptimas respuestas de adaptación en el período posnatal.

2.2.2.4. Condiciones básicas de la gestante para aplicar un estímulo al bebé intraútero

Según Manrique (2013) aunque el beneficiario final de la estimulación prenatal es el feto, son importantes las condiciones básicas que la gestante debe tener para aplicar las técnicas de estimulación prenatal.

Estas actividades que van dirigidas al bienestar emocional de la embarazada se realizan sobre todo en el primer trimestre de gestación. Entre ellas se encuentran:

Gimnasia para embarazadas (caminar, nadar, estiramientos, etc.) Estos ejercicios no pueden suponer un esfuerzo exagerado ni para la gestante ni para el feto; deben favorecer la respiración, relajación, flexibilidad; con ellos se consigue mejorar el estado de ánimo y mantener la agilidad de la gestante.

Yoga: Practicar esta actividad permite a la mujer conectarse con su propio cuerpo y ayudarse a coger confianza a pesar de los cambios, y por ende transmite confianza al feto intraútero.

Mimarse: La gestante tiene que hacer actividades que le agraden y le hagan sentirse bien. Como es la práctica de las técnicas auditiva y táctil de la estimulación prenatal, de esta forma aumentará la sensación de bienestar y placer, que le transmitirá al bebé a través de las endorfinas u hormonas de la felicidad.

Escuchar música a la hora de dormir, favorece a que la gestante se acostumbre a tener una rutina en un momento concreto del día, consiguiendo que el feto aprenda a asociar estímulos (se le está indicando con este ejercicio, que cuando la madre escucha música va a pasar siempre lo mismo), asimilar cambios (estamos en un estado de más estrés, pero escucho música y el cuerpo de mi madre se relaja), y prepararse para el nacimiento.

2.2.2.5. Desarrollo embrionario del sentido auditivo

La parte inicial del sistema sensorial está constituida por el aparato conductor de las ondas (oído externo, oído medio y la endolinfa del oído interno) cuya tarea es la conducción de los fenómenos acústicos, fenómenos meramente físicos que pueden sufrir cambios en amplitud y velocidad de propagación, pero sigue siendo un fenómeno físico. Las

ondas sonoras se propagan por todas las estructuras en función de su intensidad.

La formación del aparato conductor se inicia con la plácoda ótica a las 3,5 semanas y el otocisto se forma a las 4 semanas intrauterinas separándose de la superficie ectodermal y se empieza a formar el ducto endolinfático. El otocisto hace contacto con la masa ganglionar acústico-facial a las 4 semanas.

El ducto endolinfático ya se observa a las cinco semanas, pero el desarrollo del canal auditivo recién se completa alrededor de los dos años de edad. Este canal está lleno de líquido al nacer, lo que amortigua la onda sonora. Al nacer, también, la cavidad del oído medio (huesecillos) está llena de un tejido gelatinoso, por lo que la conducción acústica no está libre, la capacidad auditiva es deficiente. Ese tejido esponjoso gelatinoso sufre un proceso de regresión y reabsorción al final de la vida fetal (entre los 8 a 9 meses de gestación), y la cavidad timpánica espacio que deja. Ese proceso no está terminado al nacer y la agudeza auditiva recién se adquiere en las primeras semanas postnatales.

Es todo un sistema de protección para evitar la llegada de sonidos hacia el oído interno. Está aislado físicamente. Este aislamiento es suficiente para que el feto no pueda escuchar el lenguaje común ni la música, dentro de la intensidad que no produzca malestar a los que ya dejaron el vientre materno (Gómez, 2013).

❖ **Técnica Auditiva:**

Zapata (2012) refiere que a partir del tercer mes y medio de gestación, comienza a captar los sonidos intrauterinos y entre el cuarto y quinto mes se encontrará apto para captar sonidos del exterior. El paisaje sonoro del feto está conformado por los sonidos intrauterinos de la madre (latidos del corazón, ruidos respiratorios e intestinales, su voz), las voces de los demás, padre e hijos, ruidos del exterior y el sonido del líquido amniótico cuando el bebé se mueve.

El bebé, recibe la voz de su madre a 24 decibelios aunque la emisión de la madre se haga a 60 decibelios, mientras que otras voces femeninas sólo las escucha a 12 decibelios, esto hace que el bebé reconozca bien la voz de su madre.

Dentro del útero los sonidos le llegan al feto a través de la columna vertebral y la pelvis de su madre, luego son disminuidos por el líquido amniótico y antes de llegar al feto deben atravesar la pared abdominal.

El sonido opera como un neurotransmisor, actuando sobre el sistema neurovegetativo celular e hipofisiario del feto, dejando impreso un registro a modo de huella; las sensaciones producidas por la música y la voz de la madre van a quedar grabadas en el futuro bebé y tras el nacimiento, se sentirá más tranquilo y seguro, reviviendo ese estado placentero que sintió durante el período prenatal; por eso es importante que el padre y los hermanos participen de la estimulación.

Ejercicios para estimular auditivamente al feto:

En el primer trimestre:

- Hablar con el bebé, suave y claramente, de manera pausada, cariñosa y elevando en algunos momentos dos a tres veces el tono de voz, evitando palabras incompletas o cortadas. Conversar con el feto, llamarle por su nombre. Si la madre está enojada, explicarle el motivo, manifestarle lo feliz que está por su venida, decirle que se le quiere.
- Para iniciarle en la asociación de palabras con acciones, decirle en voz alta la palabra acompañada de su acción, por ejemplo: frotar el abdomen mientras se le dice "frotar-frotar-frotar", al caminar, decirle "estoy caminando, camino, camino, camino", al sentarse, decirle "me voy a sentar, ahora estoy sentada", al ir a dormir o descansar, "voy a dormir o voy a descansar aquí". Recordarle que es de noche, como estará oscuro, aprovechar para descubrirse el vientre para que observe la oscuridad. De este modo estimulamos su futuro vocabulario y el sentido de ubicación.

- Las melodías recomendadas para el I trimestre son:

Mozarth "Sinfonía N° 40"

Beethoven "Para Elisa"

Bramhs "Danzas Húngaras"

Baladas, canciones de amor "Tema de amor"

Vírgenes del Sol "El Cóndor Pasa"

Música clásica melódica: Grieg: Canción de Solveig.

Vivaldi: Las 4 estaciones.

Sobre todo instrumentos de cuerda, elegir un instrumento y tocarlo cerca del vientre).

- La lectura del cuento escogido o canción, debe ser una rutina, repitiéndose a diario, a una hora determinada, si es en el momento de acostarse identificará que hay una instancia para dormir y descansar. El padre, los hermanos y la familia en general pueden hablarle.

En el segundo y tercer trimestre:

- A partir del quinto al sexto mes de gestación se debe hablar al bebé: frases cortas, mensajes positivos, de felicitación. El papá puede colocar su cabeza cerca del vientre materno y hablar con el bebé. Ejemplo: “Hola bebé como estas”, “Hola bebé soy tu mamá”, “Hola bebé soy tu papá”
- A partir del 7mo. Mes se incorporan: lecturas de cuentos, poemas, rimas, canciones de cuna, el ronroneo. Ejemplo: Cuento para mi bebé: “Pulgarcito”; Canción para mi bebé: “Mariposa”, “Las vocales”; Canción de cuna: “Duerme ya”
- Debemos de tener en cuenta que los estímulos son los mismos, se debe lograr su atención y desarrollar la memoria del bebé. En todo el embarazo debemos utilizar las mismas melodías, canciones o instrumentos; así mismo, se pueden adicionar el sonido que producen los instrumentos musicales tales como: maracas, tamborcillos, palo de lluvia, sonajas, panderetas.
- Por sesión se recomienda utilizar no más de 3 instrumentos a la vez y cada exposición debe ser más de 3 minutos con un periodo de silencio entre cada una de ellas.

Nota: Recordemos que se debe utilizar las mismas canciones, instrumentos y melodías para lograr la atención del bebé y desarrollar su memoria y capacidad de aprendizaje.

2.2.2.6. Desarrollo embrionario del tacto

Villacorta (2013) menciona que los seres humanos presentan terminaciones nerviosas especializadas y localizadas en la piel, que se llaman receptores del tacto y pueden ser de dos tipos: corpúsculos de Meisner y discos de Merkel. Estos receptores se estimulan ante una deformación mecánica de la piel y transportan las sensaciones hacia el cerebro a través de fibras nerviosas. Los receptores se encuentran en la epidermis, que es la capa más externa de la piel, y están distribuidos por todo el cuerpo de forma variable, por lo que aparecen zonas con distintos grados de sensibilidad táctil en función del número de receptores que contengan.

La sensación táctil se desarrolla desde las primeras semanas de la gestación y en su piel ya se encuentran desarrollados los receptores sensoriales a la sensación táctil, presión y temperatura desde el comienzo del tercer mes. Termina de desarrollarse en el séptimo mes, momento en el cual tiene prácticamente las mismas características que las de un adulto. Desde la vida intrauterina el feto es capaz de responder a estímulos táctiles como chuparse el dedo.

El sentido del tacto no solamente se encuentra en las manos, está presente en toda la piel que cubre nuestro cuerpo. Este sentido es tan extenso y complejo que el organismo cuenta con cuatro millones de receptores para percibir el dolor, 500 mil para sentir la presión, 150 mil para la percepción del frío y 16 mil para el calor.

Las distintas impresiones del tacto son transmitidas por los diferentes receptores a la corteza cerebral, específicamente a la zona ubicada detrás de la cisura de Rolando.

❖ **Técnica Táctil**

Se realiza a partir de la sexta a décima semana de gestación, mediante la utilización de diversos instrumentos (Masajeadores, texturas), aplicados a nivel del dorso fetal, a través del vientre materno.

Su objetivo es la comunicación receptiva del bebé a través de su piel, mediante la aplicación de diferentes presiones en el vientre materno, utilizando las propias manos, con cremas o aceites de diferentes vibraciones y texturas, generándose vibraciones que se transmiten a través del líquido amniótico y son captados por los nervios periféricos de la piel del bebé.

Este estímulo es transmitido a la médula espinal y luego al cerebro, produciendo así cambios físicos como es el movimiento del bebé (Alrededor de la semana 30 mediante control ecográfico, el bebé desplaza su cuerpo o responde con una patadita en el lugar donde mamá y no otra persona desconocida pone su mano).

En esta técnica se utiliza más que todo las “caricias” dando suaves masajes en el vientre materno, para ello se puede utilizar aceites previamente entibiando la mano del que va a realizar la caricia o el masaje, con uñas cortas y sin anillos o pulseras, observar las características de la piel y si está en buenas condiciones. Utilizar un fondo musical.

En el primer, segundo y tercer trimestre:

- Acariciar el vientre con suaves caricias o pequeños golpecitos al ritmo de la música, enviando mensajes positivos de amor y afecto, hacer sentir al bebé que es un ser deseado y esperado. Cuando dé una patadita acariciarle y hablarle.
- Por vibración con instrumentos eléctricos o masajeadores, caricias, masajes con movimientos circulares en el vientre si patea decirle “patear, patear bebe estas pateando” aumentando el volumen de la voz claro y entonado (1-2 veces/día).
- Realizar palpación con diferentes presiones, intensidades y vibraciones, realizar movimientos circulares.
- Aprovechar la ducha para dejar caer agua sobre el abdomen, jugar con la intensidad del agua, ya que se producirán cambios de sonido.
- Se realiza el masaje en el dorso fetal, con suaves caricias de arriba hacia abajo, manteniendo la mano en quietud por algunos segundos, reposando sobre la espalda del bebé.
- Uso de dedos con las siguientes canciones: “Los deditos”, “Dinki araña”, “Forma de caminar” y “Caracolito”.

2.2.3. ETAPAS DE VIDA

Con respecto a las etapas de vida, la OMS (2013) las divide en:

2.2.3.1 Etapa de Adolescencia:

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define la adolescencia como la etapa que transcurre entre los 10 y 19 años considerándose dos fases, la adolescencia temprana 10 a 14 años y la adolescencia tardía 15 a 19 años.

En cada una de las etapas se presentan cambios tanto en el aspecto fisiológico, anatómicos y modificación en el perfil psicológico y de la personalidad.

2.2.3.2 Etapa de Juventud:

Es la etapa que comienza entre los 15 y se prolonga hasta los 25 años de vida de todo ser humano, donde el individuo se encuentra más tranquilo con respecto a la adolescencia, aunque todavía no ha llegado al equilibrio de la adultez.

El joven es capaz de orientar su vida y de ir llegando a la progresiva integración de todos los aspectos de su personalidad, busca desarrollar un sentido de pertenencia y, por eso, se agrupan con sus pares.

2.2.3.3 Etapa de Adultez:

Es la etapa de vida del individuo comprendida entre los 25 a los 60 años, esta etapa de la vida el individuo normalmente alcanza la plenitud de su desarrollo biológico y psíquico. Su personalidad y su carácter se presentan relativamente firmes y seguros, con todas las diferencias individuales que pueden darse en la realidad.

2.2.4. CONOCIMIENTO

2.2.4.1. Definición:

El conocimiento es la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables. La información se transforma en conocimiento una vez procesada en la mente del individuo y luego nuevamente en información una vez articulado o comunicado a otras personas mediante textos,

formatos electrónicos, comunicaciones orales o escritas, entre otros. (Alavi y Leidner, 2003).

Bunge (2004), define al conocimiento como conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, fundados, vagos o inexactos, en base a eso especifica el conocimiento científico y el conocimiento empírico.

El conocimiento se define como la capacidad para resolver un determinado conjunto de problemas con una efectividad determinada (Muñoz y Riverola, 2003).

2.2.4.2. Niveles de Conocimiento:

Según Belly (2009) hay tres niveles:

- ❖ **Intuitivo:** Este tipo de conocimiento es el más seguro y claro que la mente alcanza. El conocimiento intuitivo surge cuando se percibe inmediatamente el acuerdo o desacuerdo de las ideas sin que se dé algún proceso de mediación. Un ejemplo de esto es el conocimiento de la existencia propia, la cual no precisa ningún tipo de demostración o prueba.

- ❖ **Demostrativo:** Este conocimiento se da, cuando se establece el acuerdo o desacuerdo entre dos ideas acudiendo a otras que actúan de mediadoras a lo largo de un proceso discursivo. De este modo, este conocimiento es una seguidilla de intuiciones que permitirían demostrar el acuerdo o desacuerdo entre las ideas. Un ejemplo de este conocimiento, sería para el autor inglés el de la existencia de Dios, el cual se logra demostrar, como todo conocimiento por medio de ciertas certezas intuitivas. Se llega a la demostración de la existencia de Dios por medio

de la demostración intuitiva de la existencia humana, la cual demuestra la necesidad de dicha existencia.

- ❖ **Sensible:** Este tipo de conocimiento es el que se tiene sobre las existencias individuales, que están más allá de nuestras ideas, permite conocer las cosas sensibles.

2.2.4.3. Tipos de Conocimiento

Belly (2009) refiere que existen 5 tipos de conocimiento:

- ❖ **Conocimiento Empírico:**

Es el modo corriente, común y espontáneo de conocer, se adquiere a partir del contacto directo con las personas y las cosas, en la vida cotidiana. Este tipo de conocimiento se posee sin haberlo estudiado o buscado, sin haber reflexionado ni aplicado ningún método. Se caracteriza por ser sensitivo, subjetivo, y no sistemático.

- ❖ **Conocimiento Científico:**

Este tipo de conocimiento se adquiere a partir de procedimientos metódicos, usando la reflexión, los razonamientos lógicos y responden a una búsqueda intencionada, que delimita los objetos y los medios de indagación.

- ❖ **Conocimiento Explícito:**

A diferencia del conocimiento tácito, de esta sabemos que lo toleramos y para ejecutarlos somos conscientes de ello. Por esto es más fácil de transmitir o representarlos en un lenguaje, debido a que sus características son: ser Estructurado y Esquemático.

❖ **Conocimiento Tácito:**

Es conocido como el tipo de conocimiento inconsciente, del cual podemos hacer uso, lo que hace que podamos implementarlo y ejecutarlo, como se diría, de una forma mecánica sin darnos cuenta de su contenido.

❖ **Conocimiento Intuitivo:**

El conocimiento intuitivo está definido como la aprehensión inmediata de las experiencias internas o externas en su experimentación o percepción.

2.2.4.4. Formación del Conocimiento:

Núñez (2011) refiere que la formación del conocimiento comprende 2 niveles:

❖ **Nivel Sensorial**

• **La Sensación:**

Es la impresión que las cosas producen por medio de los sentidos; es la antesala del conocimiento. Es el resultado de la acción de los objetos exteriores sobre los órganos sensoriales como producto de la materia organizada de un modo especial.

• **La Percepción:**

Es la información del objeto en su totalidad. Es el acto de conocer e interpretar sensaciones. La unión de las sensaciones conformando verdaderos complejos cognoscitivos da lugar a una percepción.

• **La Representación:**

Es la representación de la imagen senso perceptiva en ausencia del objeto. Es la recreación de la imagen sensorial del objeto en la memoria sin el objeto ante nosotros.

❖ Nivel Lógico

• El Concepto:

Es el reflejo de las cualidades generales y esenciales de los objetos y fenómenos del mundo exterior en la mente humana. El concepto capta la esencia del fenómeno, el fenómeno en su conjunto, las relaciones internas de los fenómenos.

• Los Juicios:

Es un pensamiento o acto mental en que se niega o se afirma algo de algún hecho o fenómeno de la realidad.

• El Razonamiento:

Es la operación discursiva por medio del cual obtenemos un conocimiento nuevo, inferido, partiendo de otro conocimiento ya establecido. El Raciocinio, la inferencia o deducción es el paso de la verdad de una o varias proposiciones a la verdad de otra proposición.

2.2.4.5. MEDICIÓN DEL CONOCIMIENTO

Loayza (2012), menciona que el conocimiento es el fundamento teórico y conceptual del desarrollo de la ciencia considerándose como un sistema dinámico que interactúa con una serie de elementos como la teoría, práctica, investigación y educación, que en su conjunto son brindados al profesional, siendo el conocimiento un proceso de evaluación permanente.

El conocimiento es el aprendizaje adquirido que se puede estimar en una escala que puede ser cualitativa o cuantitativa, y se clasifica en tres categorías de acuerdo a la distribución de los puntajes.

Por tanto:

1ª Categoría: Conocimiento bajo

2ª Categoría: Conocimiento regular

3ª Categoría: Conocimiento alto

❖ **Evaluación del conocimiento**

Para evaluar el conocimiento adquirido se utiliza una escala cuantitativa que permite examinar los datos de manera numérica, especialmente en el campo de la estadística. (ej. De 0 a 50%: bajo, 51% a 71%: regular y de 71% a 100%: alto) o cualitativa (ej. bueno, regular, malo)

La escala Cuantitativa

Para que exista Metodología Cuantitativa se requiere que entre los elementos del problema de investigación exista una relación cuya naturaleza sea lineal. Es decir, que haya claridad entre los elementos del problema de investigación que conforman el problema, que sea posible definirlo, limitarlos y saber exactamente donde se inicia el problema, en cual dirección va y que tipo de incidencia existe entre sus elementos.

Los elementos constituidos por un problema, de investigación lineal, se denominan: variables, relación entre variables y unidad de observación; donde debe haber claridad entre los elementos de investigación desde donde se inicia hasta donde termina, el abordaje de los datos es estático, se le asigna significado numérico (Loayza y La Rosa, 2012).

La escala Cualitativa

Se manifiesta en su estrategia para tratar de conocer los hechos, procesos, estructuras y personas en su totalidad, y no a través de la medición de algunos de sus elementos. La misma estrategia indica ya el empleo de procedimientos que dan un carácter único a las observaciones.

Es el uso de procedimientos que hacen menos comparables las observaciones en el tiempo y en diferentes circunstancias culturales, es decir, este método busca menos la generalización y se acerca más a la fenomenología y al interaccionismo simbólico; donde el investigador desarrolla o afirma las pautas y problemas centrales de su trabajo durante el mismo proceso de la investigación (Loayza y La Rosa, 2012).

La presente investigación aplicó una guía de entrevista semi estructurada respecto al conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal, previo consentimiento informado a la gestante, el cual está conformado por 10 ítems y divididos a su vez en dos dimensiones: Conocimiento sobre la técnica auditiva de la estimulación prenatal (05 ítems) y Conocimiento sobre la técnica táctil (05 ítems) valorados con una escala cuantitativa, donde se agrupan los resultados en los siguientes intervalos: Alto (7 - 10 puntos); Regular (4 - 6 puntos) y Bajo (1- 3 puntos).

2.3. FORMULACION DE HIPOTESIS

El estudio no presenta hipótesis por ser un estudio descriptivo.

2.4. DEFINICION DE TERMINOS

Nivel de conocimiento.

Nivel de información que tiene una persona y lo adquiere progresivamente en el transcurso de su vida (Verny, 2013).

Estimulación prenatal.

Conjunto de acciones que proporcionarán al niño las experiencias que éste necesita para potenciar las capacidades y habilidades infantiles, desde la fecundación, para desarrollar al máximo su potencial bio-psico-social (Verny, 2013).

Gestante.

Mujer que lleva y sustenta en su vientre el embrión o feto hasta el momento del parto (Verny, 2013).

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 (Villacorta, 2013).

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. (Villacorta, 2013).

2.5. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

2.3.1 DEFINICIÓN CONCEPTUAL:

Nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil: Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje sobre la técnica auditiva y táctil.

2.3.2 DEFINICIÓN OPERACIONAL

Nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil en gestantes: Esta variable se medirá a través de la técnica de la entrevista; acerca del conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil en gestantes, con el instrumento guía de entrevista semi estructurada.

2.6. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEM	PUNTAJE	VALOR
Nivel de Conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal.	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje sobre la técnica auditiva y táctil.	Aplicación de la técnica entrevista; acerca del conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil en gestantes, con el instrumento guía de entrevista semi estructurada.	Conocimiento sobre sobre la técnica auditiva de la estimulación prenatal.	<ul style="list-style-type: none"> Sonidos (agudos y graves) Hablar al bebé. 	1. ¿Qué conoce sobre si el bebé puede escuchar dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)	Conoce (1) No conoce (0) No contesta (0)	Nivel de conocimiento Alto. De 7 a 10 puntos. Nivel de conocimiento regular. De 4 a 6 puntos. Nivel de conocimiento bajo. De 1 a 3 puntos.
					2. ¿Qué conoce sobre lo que debe decirle a su bebé para poder estimularlo? (Explique brevemente si conoce el tema)		
					3. ¿Qué conoce sobre los instrumentos que se utiliza en la técnica auditiva? (Explique brevemente si conoce el tema)		
					4. ¿Qué conoce sobre el tipo de música que se utiliza para estimular al bebé dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)		
					5. ¿Sabe si los ruidos fuertes afectan al desarrollo del bebé?		
			Conocimiento sobre la técnica táctil de la estimulación prenatal.	<ul style="list-style-type: none"> Toquecitos, caricias, masajes, leve presión a nivel del dorso del bebé. Se utiliza masajeadores, pelotitas, las manos, chorros de agua tibia, etc. 	6. ¿Qué conoce sobre si el bebe puede sentir dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)	Conoce (1) No conoce (0) No contesta (0)	
					7. ¿Qué conoce sobre la estimulación táctil y que instrumentos se utilizan? (Explique brevemente si conoce el tema)		
					8. ¿Qué conoce sobre si se puede ejercer presión en el abdomen para estimular al bebé? (Explique brevemente si conoce el tema)		
					9. ¿Qué conoce sobre utilizar vibrador o chorros de agua sobre el abdomen para estimular al bebé? (Explique brevemente si conoce el tema)		
					10. ¿Sabe de qué manera puede acariciar su abdomen?		

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACION

3.1. TIPO DE INVESTIGACION:

Fue un estudio observacional y transversal.

Observacional porque no hubo intervención por parte del investigador, y éste se limitó a medir las variables que se define en el estudio; **transversal** porque la variable de estudio fue medido en un momento del tiempo (Sánchez y Reyes, 2009).

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

El presente estudio de investigación fue de nivel exploratorio; ya que abordó un tema poco estudiado, con visión general y aproximada del objeto de estudio. La perspectiva general del estudio se planteó tomando un problema grande que se divide en sub-problemas, para dar prioridad a problemas de futuras investigaciones.

3.3. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN:

El método que se utilizó es el método descriptivo simple con la técnica cualitativa; que proporciona un perfil detallado de un evento, condición o situación utilizando métodos ya sea cuantitativos, cualitativos o una combinación de ambos. Las técnicas de recopilación de datos como la investigación de campo se utilizaron para la investigación descriptiva.

3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

La presente investigación utilizó el diseño descriptivo, prospectivo y de corte transversal, cuyo diagrama es el siguiente:

M ——— O

Dónde:

M: Representa a las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba.

O: Conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil.

3.5. POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO:

Población:

La población estuvo constituida por el total de gestantes atendidas (45) en el Hospital Provincial de Acobamba en el servicio de estimulación prenatal de febrero a agosto del 2016; esta población fue estimada tomándose como referencia las estadísticas del año pasado (2015), en el mismo periodo de estudio.

Muestra:

El estudio tuvo una muestra censal, donde se consideró a las 45 gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba.

Muestreo:

El estudio no requirió de muestreo porque fue una muestra censal.

3.6. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

Para la valoración de la variable nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil, la técnica empleada fue la entrevista y su instrumento la guía de entrevista semi estructurada.

La entrevista es una técnica orientada a obtener información de forma oral y personalizada sobre conocimiento, acontecimientos vividos y aspectos subjetivos de los informantes en relación a la situación que se estudió (Folgueiras, 2009)

El entrevistador domina el dialogo, domina el tema, hace las preguntas, cierra la conversación.

El entrevistado responde las preguntas, tiene información de interés para la investigación, tiene experiencia en el tema.

Para la recolección de datos:

PRIMERO: Se diseñó la guía de entrevista semi estructurada como instrumento para la recolección de datos, compuesto por 10 preguntas.

SEGUNDO: Se realizó coordinaciones con el profesional responsable del servicio de estimulación prenatal del Hospital Provincial de Acobamba, a fin de solicitar la autorización respectiva para la ejecución del proyecto de investigación y/o recolectar los datos de las gestantes que acuden a este servicio en el Hospital Provincial de Acobamba.

TERCERO: Se aplicó la guía de entrevista semi estructurada sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal, previo consentimiento informado a la gestante, el cual está conformado por 10 ítems y divididos a su vez en dos dimensiones: conocimiento sobre la técnica auditiva de la estimulación prenatal (05 ítems) y conocimiento sobre la técnica táctil (05 ítems) valorados con escala, dicotómica de 0 y 1 punto, según sea la respuesta correcta o incorrecta, respectivamente. Asignándole 1 punto a cada respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta; y mediante regla de tres simple, se agrupan los resultados en los siguientes intervalos: Alto (7 - 10 puntos); Regular (4 - 6 puntos) y Bajo (1- 3 puntos)

CUARTO: Se codificó y tabuló los datos recabados en una matriz del programa Microsoft Office - Excel 2010, para el análisis correspondiente.

3.7. TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS

En el presente estudio de investigación, la variable de estudio fue presentada a través de:

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA: Se empleó cuadros simples y gráficos estadísticos (barras y columnas) frecuencia y porcentaje.

PROGRAMAS ESTADISTICOS: Se empleó el programa Microsoft Office Excel 2010.

CAPITULO IV

RESULTADOS

Para la presentación de resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento de medición: Nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba 2016.

Primero; se organizó los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 23.0 y Microsoft Office-Excel 2016; tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cualitativas (categorías de cada variable). Es así, que; en el capítulo se muestra la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos.

4.1. PRESENTACION E INTERPRETACION DE DATOS

Resultados del nivel de conocimiento sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial Acobamba 2016.

Tabla N° 1. Edad de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba de febrero a agosto del 2016.

Edad (años)	N°	%
16-20	11	24.4
21-25	16	35.6
26-30	11	24.1
31-35	6	13.3
36-40	1	2.6
Total	45	100.0

Fuente: Elaboración Propia. Investigación sobre "Conocimiento sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba - 2016".

El 60% de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba tienen entre 16 a 25 años de edad, el 24.1% entre 26 a 30 años, 13.3% entre 31 a 35 años, y el 2.6% entre 36 a 40 respectivamente.

Tabla N° 2. Estado civil de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba de febrero a agosto del 2016.

Estado civil	N°	%
Soltera	18	40.0
Conviviente	17	37.8
Casada	5	11.1
Divorciada	3	6.7
Viuda	2	4.4
Total	45	100.0

Fuente: Elaboración Propia. Investigación sobre "Conocimiento sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba - 2016".

El 77.8% de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba son solteras o convivientes, el 11.1% casadas, 6.7% divorciadas, y 4.4%, viudas.

Tabla N° 3. Grado de instrucción de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba de febrero a agosto del 2016.

Grado de instrucción	N°	%
Analfabeta	3	6.7
Primaria incompleta	18	40.0
Primaria completa	11	24.4
Secundaria incompleta	4	8.9
Secundaria completa	5	11.2
Superior incompleta	2	4.4
Superior completa	2	4.4
Total	45	100.0

Fuente: Elaboración Propia. Investigación sobre "Conocimiento sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba - 2016".

El 40.0% de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba tienen primaria incompleta y el 24.4% primaria completa; el 11.2% secundaria completa, 8.9% secundaria incompleta, 6.7% son analfabetas y el 4.4% tienen superior completa e incompleta.

Tabla N° 4. Área de residencia de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba de febrero a agosto del 2016.

Área de residencia	N°	%
Rural	37	82.2
Urbana	8	17.8
Total	45	100.0

Fuente: Elaboración Propia. Investigación sobre "Conocimiento sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba - 2016".

El 82.2% de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba son del área rural, y 17.8% urbana.

Tabla N° 5. Conocimiento sobre técnica auditiva de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba de febrero a agosto del 2016.

Conocimiento sobre técnica auditiva de la estimulación prenatal	N°	%
Alto	2	4.4
Regular	7	15.6
Bajo	36	80.0
Total	45	100.0

Fuente: Elaboración Propia. Investigación sobre "Conocimiento sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba - 2016".

El 80.0% de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba tienen bajo conocimiento sobre técnica auditiva de la estimulación prenatal, 15.6%, regular, y 4.4%, un conocimiento alto.

Tabla N° 6. Conocimiento sobre técnica táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba de febrero a agosto del 2016.

Conocimiento sobre técnica táctil de la estimulación prenatal		
	N°	%
Alto	1	2.2
Regular	5	11.1
Bajo	39	86.7
Total	45	100.0

Fuente: Elaboración Propia. Investigación sobre “Conocimiento sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba - 2016”.

El 86.7% de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba tienen bajo conocimiento sobre técnica táctil de la estimulación prenatal, 11.1%, regular, y 2.2%, un conocimiento alto.

4.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente estudio se realizó en el distrito y provincia de Acobamba, región Huancavelica. Se estudió el conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal, en todas las gestantes con estimulación prenatal que son un total de 45 gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba, en el periodo de febrero a agosto del año 2016.

En los aspectos sociodemográficos; como edad, estado civil, grado de instrucción, y residencia; que fueron parte de los datos recolectados en el estudio se encontró que un 35.6% de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba son de 21 a 25 años de edad (Tabla N° 01); esto concuerda con los resultados que encontró Quiroz (2014) en su estudio de “Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Sincelejo”. Barcelona. Donde el 48% de las gestantes tenían entre 20 y 25 años de edad, probablemente esto se debe a que la población estudiada en ambos contextos, son la edad más frecuente en la que se embarazan las mujeres.

Asimismo, se encontró que el 77.8% de las gestantes eran solteras o convivientes (Tabla N° 02); mientras que Quiroz (2014) encontró que el 85% de las gestantes que participaron en su estudio eran solteras, y el 10% convivientes; estos resultados concuerdan de cierta manera con el estudio realizado en la provincia de Acobamba, donde existe un gran número de solteras; el cual posiblemente se debe a que la población de estudio en ambas investigaciones tienen el mismo contexto social, donde aún se conservan ciertos patrones socio culturales, como en la provincia de Acobamba donde el contexto social de la población de estudio es andina y las gestantes no tienen la percepción social de casarse sin antes haber convivido por un tiempo determinado.

Por otro lado en lo referente a la escolaridad el 40.0% de las gestantes atendidas en el Hospital provincial de Acobamba tienen primaria

incompleta y el 24.4% primaria completa, probablemente esto se deba a que la mayoría de las gestantes proceden de la zona rural, donde aún predomina el machismo, que impide que las mujeres puedan estudiar, ya que la idiosincrasia de los hombres refiere que solo ellos tienen el derecho a estudiar, porque las mujeres no tienen mucho valor; además, podrían superarlos intelectualmente (Tabla N° 03); mientras que Quiroz (2014), encontró en su estudio que el 65% había cursado la secundaria, 24.1% cursó la primaria, y el nivel universitario abarca un 11% de las gestantes encuestadas; estos resultados difieren del estudio realizado por Quiroz, probablemente porque la población de gestantes de este estudio si tuvieron la oportunidad de estudiar la primaria, secundaria o superior; sin embargo, no culminaron con los estudios, probablemente por la concepción machista de su entorno socio cultural .

En cuanto a la residencia de las gestantes atendidas en el Hospital provincial de Acobamba, el 82.2% vive en el área rural (Tabla N° 04); mientras que Quiroz (2014) en su estudio encontró que el 80% de la población estudiada habita en la zona urbana y el 20% rural. Estos resultados no concuerdan con la población estudiada en la provincia de Acobamba; probablemente esta diferencia se deba a que las gestantes que habitan en la zona urbana tienen mejor acceso a los servicios de salud donde se informan sobre estimulación prenatal; a diferencia de las gestantes atendidas en el Hospital de Acobamba, donde la mayoría proceden de la zona rural, y no todas tienen el acceso a los servicios de salud por diversos factores como la accesibilidad geográfica, el grado de instrucción y el predominio del machismo. Esta información permitió al investigador un mejor abordaje de las etapas subsecuentes en la ejecución del trabajo de investigación.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva de las gestantes atendidas en el Hospital provincial de Acobamba, el 80,0% tienen bajo conocimiento, 15.6% regular y 4.4%, un conocimiento alto. (Tabla N° 05); probablemente es debido a que existe poco conocimiento en cuanto a

los beneficios de la técnica auditiva, por falta de difusión, promoción del programa de estimulación prenatal, y estrategias para educar a las gestantes.

Estos resultados no concuerdan con lo encontrado por Gillespie (2013) en su estudio “Prácticas de cuidado que hacen las gestantes adolescentes consigo mismas y con el hijo por nacer”. Madrid. Que refiere que en cuanto a la práctica de la técnica auditiva se encontró que el 53% de las gestantes le hablan al bebé siempre, el 47% nunca le colocan música cerca del abdomen, lo cual sucede posiblemente porque el estudio fue realizado en un hospital de mayor categoría donde probablemente se difunden los beneficios de la técnica auditiva de la estimulación prenatal, motivo por el cual las gestantes se encuentran más concientizadas con respecto a su importancia; además se presume que tienen mayor grado de instrucción, lo que les permite comprender con mayor facilidad el tema de estimulación prenatal.

Terre (2013) refiere en sus bases teóricas que es extremadamente importante estimular el sentido del oído a través de la técnica auditiva, ya que es el más desarrollado antes del nacimiento, pues existen 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.

Asimismo, la práctica de la técnica auditiva contribuye a que las ondas cerebrales del bebé puedan responder a estímulos táctiles y sonoros, ya que el feto puede percibir información y procesarla; por lo que es indispensable conocer la importancia de la técnica auditiva, ya que los bebés

en el útero son capaces de realizar movimientos corporales, pueden patear, abrir y cerrar las manos, girar el cuerpo, fruncir el cuerpo y pueden moverse al tratar de localizar la fuente de un estímulo sonoro (un ruido, música o voz).

El 86.7% de las gestantes, tienen bajo conocimiento sobre técnica táctil de la estimulación prenatal, 11.1% regular, y 2.2%, un conocimiento alto. (Tabla N° 06). Probablemente esto ocurre porque las gestantes carecen de conocimiento sobre la importancia de estimular el sentido del tacto del feto a través de la técnica táctil; y la falta de difusión a través de medios de comunicación entre otros. Sin embargo; los resultados encontrados no concuerdan con lo encontrado por Gillespie (2013) en su estudio “Prácticas de cuidado que hacen las gestantes adultas consigo mismas y con el hijo por nacer”. Madrid. Donde refiere que en cuanto a la estimulación táctil el 63% de las gestantes siempre acarician su abdomen y el 37% de las gestantes nunca toman el tiempo para acariciar su abdomen; esta diferencia posiblemente suceda porque las mujeres de este contexto social no tienden a embarazarse a temprana edad, pues la mayoría de ellas son profesionales de carreras universitarias o técnicas; asimismo, el estilo de vida y los patrones socio culturales son diferentes en esta población de estudio; además, probablemente este estudio fue realizado en un hospital de mayor categoría donde se difunde mejor los beneficios de la técnica táctil y se promueve con mayor realce el programa de estimulación prenatal.

Finalmente Verny (2013) con sus recientes descubrimientos científicos nos afirma que: Antes de nacer, el niño es un individuo profundamente sensible, que establece una relación intensa con sus padres y con el mundo externo mientras está todavía en el útero. En tal sentido, la estimulación prenatal es significativamente eficaz en las respuestas de adaptación neonatal y desarrollo psicomotor. Además, las experiencias de la estimulación auditiva y táctil adecuada tienen su base en los conocimientos comprobados del crecimiento y desarrollo del sistema nervioso, específicamente del cerebro, los cuales han revelado que los bebés

estimulados muestran, al nacer mayores desarrollos en el área auditiva, táctil, visual y motora.

Asimismo, Manrique (2013) en su estudio “Gestación y práctica de cuidado”. España. Concluye refiriendo que existe una regular práctica de cuidado de las gestantes en cuanto a la estimulación prenatal, donde logró destacarse que el 56.67% de la población de gestantes encuestadas presentaron una regular práctica de cuidado evidenciado por la falta de conocimiento de las técnicas auditiva y táctil para la estimulación, mientras que 41.33% mostraron buena práctica.

CONCLUSIONES

1. El 60% de las gestantes atendidas en el Hospital provincial de Acobamba son jóvenes entre 16 a 25 años de edad, el 77.8% son solteras o convivientes, con grado de instrucción del 40.0% primaria incompleta y 24.4% primaria completa; donde el 82.2% reside en la zona rural de la provincia de Acobamba.
2. El 80.0% de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba tienen bajo conocimiento sobre la técnica auditiva de la estimulación prenatal.
3. El 86.7% de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba tienen bajo conocimiento sobre la técnica táctil de la estimulación prenatal.
4. El 82.2% de las gestantes atendidas en el Hospital provincial de Acobamba viven en un contexto socio cultural propio de la región andina.
5. Existe bajo conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes de la provincia de Acobamba.

RECOMENDACIONES

1. Al Director de la unidad ejecutora Red de Salud Acobamba, se recomienda utilizar medios de difusión para promocionar el programa de estimulación prenatal, acordes al contexto socio cultural; además, deben adoptarse medidas para que las gestantes puedan conocer la importancia de los beneficios de la técnica auditiva y táctil.
2. La responsable de la estrategia Materno perinatal de la Red de Salud de Acobamba debe implementar estrategias como la de realizar visitas domiciliarias a las gestantes para enseñar y realizar la práctica de las técnicas auditiva y táctil en domicilio, involucrando la participación del padre y la familia, pues el vínculo formado en esta etapa es importante en el desarrollo futuro del bebé.
3. El Director del Hospital Provincial de Acobamba; a través del Jefe de Recursos Humanos, debe contratar Obstetras especialistas en Estimulación Prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica, para la preparación integral de las gestantes que se atienden en el Hospital Provincial de Acobamba como parte de la atención prenatal reenfocada.
4. El Director del Hospital Provincial de Acobamba, debe promover capacitaciones respecto a estimulación prenatal para el personal profesional Obstetra, a fin de fortalecer sus capacidades y habilidades para desarrollar y enseñar a las gestantes los procesos de estimulación prenatal de manera competente, como parte de la atención prenatal reenfocada.
5. La Decana de la escuela académico profesional de Obstetricia debe fortalecer las actividades académicas en la Universidad Nacional de Huancavelica, respecto a estimulación prenatal, a fin de promover la importancia y los beneficios de este programa para el binomio madre niño.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Aguilar, C. (2013). La estimulación prenatal, resultados relevantes en el parto. Cuba.
2. Alavi, M. y Leidner, D. (2003). Sistemas de gestión del conocimiento. España: Thompson Editores.
3. Belly, P. (2009). El valor del conocimiento. Madrid: Díaz de Santos.
4. Bounge, M. (2004). La investigación científica. México: Morata.
5. Caruci, D. (2013). Influencia de las técnicas auditiva y táctil de la estimulación prenatal en el desarrollo psicomotor del niño. España.
6. Estimulación Prenatal (2013). [en línea]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/1267/1/tesis%20tecnica%20de%20estimacion%20prenatal.pdf> [2012, 20 julio].
7. Embarazo y estimulación prenatal (2014). [en línea]. disponible en: http://socialab.com/uploads/idea/3d0ff5_estimulacion_prenatal_reto_siglo_xxi.pdf. [2011, 20 enero].
8. Folgueiras, P. (2009) Métodos y técnicas de recolección de información en investigaciones cualitativas. Barcelona: Buenos Aires.
9. Gillespie, C. (2013). Tu embarazo paso a paso. España: Notal.
10. González, A. (2014). Práctica de la estimulación prenatal. Buenos Aires: Continente.
11. Gómez, A. (2013). Desarrollo intrauterino del nuevo ser. Madrid: Pirámide.
12. Hurtado, M. (2013). Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal a gestantes del Centro de Salud Tejar en el Periodo de Mayo a Setiembre 2013. Colombia.
13. Loayza, N. (2012). Conocimiento y Gestión Pedagógica. Venezuela: Ancas.
14. La Rosa, E. (2012). Investigación Cualitativa y Cuantitativa. Colombia: Limusa.
15. Manrique, B. (2013). La vida intrauterina del nuevo ser. España: Amphion.
16. Muñoz, S. y Riverola, A. (2003). Modelo de gestión del conocimiento. Barcelona: Paidós.
17. Nieves, A. (2014). Habitación fetal a la estimulación vibroacústica reiterada. Madrid.

18. Núñez, P. (2011). El conocimiento, Niveles de conocimiento y la inteligencia desde una perspectiva socio-psicológica. Argentina: Amorrortu Editores.
19. Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2013). Etapas de vida.
20. Quesada (2012). Nivel de conocimientos sobre estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Hospital referencial docente Tuman Chiclayo. Perú.
21. Quiroz, R. (2014). El vínculo afectivo con el niño que va a nacer. Barcelona: Urano.
22. Richards, M. (2014). El bebé y su mundo. Madrid: Paidós.
23. Sánchez, Hugo y Reyes Carlos (2009). Metodología y diseños en la investigación científica. 2° Ed. Edit. Visión Universitaria, Lima, Perú.
24. Terré, O. (2013). Técnicas para la estimulación sensorial de madres embarazadas y niños en edad temprana. Argentina: Tierra Firme.
25. Verny, W. (2013). La vida secreta del niño antes de nacer. Barcelona: Urano.
26. Villacorta, E. (2013). Bebé sano Colegio Médico del Perú. Perú: Mercurio.
27. Zapata, R. (2012). Técnicas de Estimulación Prenatal en gestantes. Perú: Humanista.

ANEXOS

Anexo N° 01

Matriz de consistencia

CONOCIMIENTO SOBRE TECNICA AUDITIVA Y TACTIL DE LA ESTIMULACION PRENATAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA, 2016

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES DE ESTUDIO	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	PUNTAJE	VALOR	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba, 2016?	<p>General:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba, 2016.</p> <p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar las características socio demográficas de las gestantes que se atienden en el Hospital Provincial de Acobamba – 2016. Evaluar el nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva de la estimulación prenatal, en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba -2016. Evaluar el nivel de conocimiento sobre la técnica táctil de la estimulación prenatal, en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba – 2016. 	Nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal.	Conocimiento sobre sobre la técnica auditiva de la estimulación prenatal.	<ul style="list-style-type: none"> Sonidos (agudos y graves) Hablar al bebé. 	<ol style="list-style-type: none"> ¿Qué conoce sobre si el bebé puede escuchar dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema) ¿Qué conoce sobre lo que debe decirle a su bebé para poder estimularlo? (Explique brevemente si conoce el tema) ¿Qué conoce sobre los instrumentos que se utiliza en la técnica auditiva? (Explique brevemente si conoce el tema) ¿Qué conoce sobre el tipo de música que se utiliza para estimular al bebé dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema) ¿Sabe si los ruidos fuertes afectan al desarrollo del 	<p>Conoce (1)</p> <p>No conoce (0)</p> <p>No contesta (0)</p>	<p>Nivel de conocimiento Alto. De 7 a 10 puntos.</p> <p>Nivel de conocimiento regular. De 4 a 6 puntos.</p> <p>Nivel de conocimiento bajo. De 1 a 3 puntos.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Estudio Observacional y transversal.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACION Exploratorio.</p> <p>MÉTODO Descriptivo Simple.</p> <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN. Descriptivo, Prospectivo y de corte transversal, cuyo diagrama es el siguiente:</p> <p>M → I</p> <p>Dónde:</p> <p>M: Representa a las Gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba.</p> <p>I: Conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal.</p> <p>POBLACIÓN N: Son 45 gestantes que se atienden en el Hospital Provincial Acobamba.</p> <p>MUESTRA: Censal.</p>

			<p>Conocimiento sobre la técnica táctil de la estimulación prenatal.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Toquecitos, caricias, masajes, leve presión a nivel del dorso del bebé. • Se utiliza masajeadores , pelotitas, las manos, chorros de agua tibia, etc. 	<p>bebé?</p> <p>6. ¿Qué conoce sobre si el bebé puede sentir dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)</p> <p>7. ¿Qué conoce sobre la estimulación táctil y que instrumentos se utilizan? (Explique brevemente si conoce el tema)</p> <p>8. ¿Qué conoce sobre si se puede ejercer presión en el abdomen para estimular al bebé? (Explique brevemente si conoce el tema)</p> <p>9. ¿Qué conoce sobre utilizar vibrador o chorros de agua sobre el abdomen para estimular al bebé? (Explique brevemente si conoce el tema)</p> <p>10. ¿Sabe de qué manera puede acariciar su abdomen?</p>			<p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS</p> <p>Para la valoración del nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de las gestantes atendidas en el H.P.A., se empleó la técnica de entrevista con su instrumento (guía de entrevista semi estructurada).</p> <p>TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS</p> <p>En el presente estudio de investigación, la variable de estudio fue presentada a través de:</p> <p>Estadística descriptiva: Cuadros simples y gráficos estadísticos.</p> <p>Programas Estadísticos: Se empleó el programa Microsoft Office Excel 2010.</p>
--	--	--	--	--	---	--	--	---

Anexo N° 02

Instrumento de recolección de datos

FICHA DE INVESTIGACIÓN

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TÉCNICA AUDITIVA Y TÁCTIL DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA 2016”

¡Buenos días! Sra. Gestante, con el fin de realizar un trabajo de investigación sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal, se ha diseñado esta Guía de entrevista semi estructurada, para identificar el nivel de conocimiento que tienen sobre este tema. Esta información es confidencial y solo se utilizará específicamente para complementar este trabajo.

Sugerimos sinceridad en las respuestas y una breve explicación por cada pregunta si conoce sobre el tema. Gracias por su colaboración.

Marque con una (X) en la respuesta que considere pertinente.

I. FILIACIÓN:

- ❖ Fecha: _____
- ❖ Edad: _____
- ❖ Área de residencia: Urbana () Rural ()
- ❖ Estado civil: Casada () Divorciada () Conviviente () Viuda () Soltera ()
- ❖ Grado de Instrucción:
 Primaria Completa () Primaria Incompleta () Secundaria Completa () Secundaria Incompleta () Superior completa () Superior Incompleta () Analfabeta ()

II. TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN PRENATAL

TECNICA AUDITIVA:

1. ¿Qué conoce sobre si el bebé puede escuchar dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)
 Conoce (1) No conoce (0) No contesta (0)

2. ¿Qué conoce sobre lo que debe decirle a su bebé para poder estimularlo? (Explique brevemente si conoce el tema)
 Conoce (1) No conoce (0) No contesta (0)

3. ¿Qué conoce sobre los instrumentos que se utiliza en la técnica auditiva? (Explique brevemente si conoce el tema)
 Conoce (1) No conoce (0) No contesta (0)

4. ¿Qué conoce sobre el tipo de música que se utiliza para estimular al bebé dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)
Conoce (1) No conoce (0) No contesta (0)

5. ¿Sabe si los ruidos fuertes afectan al desarrollo del bebé?
Conoce (1) No conoce (0) No contesta (0)

TECNICA TACTIL:

6. ¿Qué conoce sobre si el bebé puede sentir dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)
Conoce (1) No conoce (0) No contesta (0)

7. ¿Qué conoce sobre la estimulación táctil y que instrumentos se utilizan? (Explique brevemente si conoce el tema)
Conoce (1) No conoce (0) No contesta (0)

8. ¿Qué conoce sobre si se puede ejercer presión en el abdomen para estimular al bebé? (Explique brevemente si conoce el tema)
Conoce (1) No conoce (0) No contesta (0)

9. ¿Qué conoce sobre utilizar vibrador o chorros de agua sobre el abdomen para estimular al bebé? (Explique brevemente si conoce el tema)
Conoce (1) No conoce (0) No contesta (0)

10. ¿Sabe de qué manera puede acariciar su abdomen?
Conoce (1) No conoce (0) No contesta (0)

MUCHAS GRACIAS...

Anexo N° 03
Juicio de Expertos

VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION JUICIO DE EXPERTO

INVESTIGACION:

CONOCIMIENTO SOBRE TECNICA AUDITIVA Y TACTIL DE LA ESTIMULACION PRENATAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA, 2016

Investigador: QUISPE DE LA CRUZ, KARINA

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy deficiente	2.- Deficiente	3.- Regular	4.- Buena	5.- Muy buena
-------------------	----------------	-------------	-----------	---------------

INFORMACION PROPIA DEL ESTUDIO

Variable de Estudio / ITEMS		1	2	3	4	5
Ítems de la variable de estudio						
1	¿Qué conoce sobre si el bebé puede escuchar dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
2	¿Qué conoce sobre lo que debe decirle a su bebé para poder estimularlo? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
3	¿Qué conoce sobre los instrumentos que se utiliza en la técnica auditiva? (Explique brevemente si conoce el tema)				X	
4	¿Qué conoce sobre el tipo de música que se utiliza para estimular al bebé dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
5	¿Sabe si los ruidos fuertes afectan al desarrollo del bebé?				X	
6	¿Qué conoce sobre si el bebe puede sentir dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
7	¿Qué conoce sobre la estimulación táctil y que instrumentos se utilizan? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
8	¿Qué conoce sobre si se puede ejercer presión en el abdomen para estimular al bebé? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
9	¿Qué conoce sobre utilizar vibrador o chorros de agua sobre el abdomen para estimular al bebé? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
10	¿Sabe de qué manera puede acariciar su abdomen?					X

Recomendaciones:

..... Se recomienda aplicar el instrumento

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a) Muy deficiente para aplicar b) Deficiente c) Regular d) Buena, para mejorar e) Muy buena.

Nombres y Apellidos:	Marily Yessica Paucara Paucar	DNI N°	41404894
Dirección:	Sau Francisco de Asís - Asunción	Teléfono/Celular:	942912836
Título Profesional	Obstetra		
Grado Académico:	Especialista		
Mención:	Atención en cuidados críticos maternos y Emergencias Obstétricas		


Marilyn Paucara Paucar
OBSTETRA ESPECIALISTA
COP. 23623 RME 1061-E-20

Firma

Lugar y Fecha

..... Huancavelica, 09 Julio 2016

Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto/Juez

Instrumento:

GUIA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TECNICA AUDITIVA Y TACTIL DE LA ESTIMULACION PRENATAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA.

INVESTIGACION:

CONOCIMIENTO SOBRE TECNICA AUDITIVA Y TACTIL DE LA ESTIMULACION PRENATAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA, 2016

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Pazuna Paucar Marilu Yesica
- 1.2. Grado académico : Especialista
- 1.3. Mención : Atención en cuidados críticos maternos y Emergencias Obstétricas
- 1.4. DNI/ Celular : 41409694 / 942942836
- 1.5. Cargo e institución donde labora : Obstetra Especialista / Hospital Regional de Huancavelica
- 1.6. Lugar y fecha : Huancavelica, 04 Julio 2016

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
					3

Calificación Global: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A - 2 \times B - 3 \times C - 4 \times D - 5 \times E}{50} =$
0.94

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

El instrumento cumple con los aspectos de evaluación, por lo que debe aplicarse.





PARIONA PAUCAR-SAORLI YESSICA
CRISTINA ESPECIALISTA
 COP. 13629 RNE 1001-E-09

.....
 Firma del Juez

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION
JUICIO DE EXPERTO**

INVESTIGACION:

**CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICA AUDITIVA Y TACTIL DE LA
ESTIMULACION PRENATAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA, 2016**

Investigador: QUISPE DE LA CRUZ, KARINA

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy deficiente	2.- Deficiente	3.- Regular	4.- Buena	5.- Muy buena
-------------------	----------------	-------------	-----------	---------------

INFORMACION PROPIA DEL ESTUDIO

Variable de Estudio / ÍTEMS		1	2	3	4	5
Ítems de la variable de estudio						
1	¿Qué conoce sobre si el bebé puede escuchar dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
2	¿Qué conoce sobre lo que debe decirle a su bebé para poder estimularlo? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
3	¿Qué conoce sobre los instrumentos que se utiliza en la técnica auditiva? (Explique brevemente si conoce el tema)				X	
4	¿Qué conoce sobre el tipo de música que se utiliza para estimular al bebé dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
5	¿Sabe si los ruidos fuertes afectan al desarrollo del bebé?					X
6	¿Qué conoce sobre si el bebe puede sentir dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
7	¿Qué conoce sobre la estimulación táctil y que instrumentos se utilizan? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
8	¿Qué conoce sobre si se puede ejercer presión en el abdomen para estimular al bebé? (Explique brevemente si conoce el tema)				X	
9	¿Qué conoce sobre utilizar vibrador o chorros de agua sobre el abdomen para estimular al bebé? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
10	¿Sabe de qué manera puede acariciar su abdomen?				X	

Recomendaciones:

CONSIDERO QUE EL INSTRUMENTO
ES ADECUADO PARA CONSEGUIR LOS
OBJETIVOS PLANTEADOS

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

a) Muy deficiente para aplicar b) Deficiente c) Regular d) Buena, para mejorar Muy buena.

Nombres y Apellidos:	EDITH MARIBEL OSNAYO HUAMAN	DNI N°	42545914
Dirección:	AV. 28 DE ABRIL - SAN CRISTOBAL	Teléfono/Celular:	945703080
Título Profesional	OBSTETRA		
Grado Académico:	ESPECIALISTA		
Mención:	EMERGENCIAS OBSTETRICAS Y CUIDADOS CRITICOS		


OSNAYO HUAMAN EDITH MARIBEL
OBSTETRA ESPECIALISTA
CSP - 2019 ANE TOS 1.01
Firma

Lugar y Fecha

HUANCAYO, 06 JULIO 2016

Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto/Juez

Instrumento:

GUIA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICA AUDITIVA Y TACTIL DE LA ESTIMULACION PRENATAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA.

INVESTIGACION:

CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICA AUDITIVA Y TACTIL DE LA ESTIMULACION PRENATAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA. 2016

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez :
OSNAYO HUAMAN EDITH HARIBEL
- 1.2. Grado académico :
ESPECIALISTA
- 1.3. Mención :
EMERGENCIAS OBSTETRICAS Y CUIDADOS CRITICOS
- 1.4. DNI/ Celular :
42545914 / 945703080
- 1.5. Cargo e institución donde labora :
OBSTETRA ESPECIALISTA / HOSPITAL REGIONAL DE HUANOVELICA
- 1.6. Lugar y fecha :
HUANOVELICA, 06 JULIO 2016

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.			X		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				1	4

Calificación Global: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} =$
0.88

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="checkbox"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="checkbox"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="checkbox"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="checkbox"/>	<0,81 – 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

INSTRUMENTO APLICABLE



OSNATO HUARIN EDITH MARIBEL
 OBSTETRA ESPECIALISTA
 COP. 23813 RNE 1004-0-09

Firma del Juez

**VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION
JUICIO DE EXPERTO**

INVESTIGACION:

**CONOCIMIENTO SOBRE TECNICA AUDITIVA Y TACTIL DE LA
ESTIMULACION PRENATAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL
HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA, 2016**

Investigador: QUISPE DE LA CRUZ, KARINA

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del cuestionario que le mostramos, marque con un aspa el casillero que cree conveniente de acuerdo a su criterio y experiencia profesional, denotando si cuenta o no cuenta con los requisitos mínimos de formulación para su posterior aplicación.

NOTA: Para cada ítem se considera la escala de 1 a 5 donde:

1.-Muy deficiente	2.- Deficiente	3.- Regular	4.- Buena	5.- Muy buena
----------------------	----------------	-------------	-----------	---------------

INFORMACION PROPIA DEL ESTUDIO

Variable de Estudio / ITEMS		1	2	3	4	5
Ítems de la variable de estudio						
1	¿Qué conoce sobre si el bebé puede escuchar dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)				X	
2	¿Qué conoce sobre lo que debe decirle a su bebé para poder estimularlo? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
3	¿Qué conoce sobre los instrumentos que se utiliza en la técnica auditiva? (Explique brevemente si conoce el tema)				X	
4	¿Qué conoce sobre el tipo de música que se utiliza para estimular al bebé dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
5	¿Sabe si los ruidos fuertes afectan al desarrollo del bebé?					X
6	¿Qué conoce sobre si el bebe puede sentir dentro del útero? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
7	¿Qué conoce sobre la estimulación táctil y que instrumentos se utilizan? (Explique brevemente si conoce el tema)				X	
8	¿Qué conoce sobre si se puede ejercer presión en el abdomen para estimular al bebé? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
9	¿Qué conoce sobre utilizar vibrador o chorros de agua sobre el abdomen para estimular al bebé? (Explique brevemente si conoce el tema)					X
10	¿Sabe de qué manera puede acariciar su abdomen?					X

Recomendaciones:

.....
.....
.....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

- a) Muy deficiente para aplicar b) Deficiente c) Regular d) Buena, para mejorar Muy buena,

Nombres y Apellidos:	Rocio Gloria Balvin Sedano	DNI N°	40639849
Dirección:	Av. los Incaos N° 136 - Sta Ana	Teléfono/Celular:	950585860
Título Profesional	obstetra		
Grado Académico:	Especialista		
Mención:	Monitoreo Fetal		



Firma

Lugar y Fecha

Huaca, 08 de julio 2016

Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto/Juez

Instrumento:

GUIA DE ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TECNICA AUDITIVA Y TACTIL DE LA ESTIMULACION PRENATAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA.

INVESTIGACION:

CONOCIMIENTO SOBRE TECNICA AUDITIVA Y TACTIL DE LA ESTIMULACION PRENATAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL PROVINCIAL DE ACOBAMBA, 2016

1. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez : Balvin sedano Rocio Gloria
- 1.2. Grado académico : Especialista
- 1.3. Mención : Monitoreo Fetal
- 1.4. DNI/ Celular : 40639549 / 950585860
- 1.5. Cargo e institución donde labora : obstetra especialista/Hospital Regional Hurg
- 1.6. Lugar y fecha : Huancavelica, 08 de julio 2016

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)		↓ A	↓ B	↓ C	↓ D	↓ E
					2	8

Calificación Global: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A - 2 \times B - 3 \times C - 4 \times D - 5 \times E}{50} =$
0.96

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

.....
.....


BALVIN SEDANO ROCIO GLORIA
INSTRUMENTALISTA ESPECIALISTA
C.U.P. 21187 NNE 1049-8.02

.....
Firma del Juez

Anexo N° 04
Registro Fotográfico

IMAGEN N° 1



DESCRIPCION: Informando a las gestantes sobre el propósito del estudio de investigación.

IMAGEN N° 2



DESCRIPCION: Aplicando el instrumento de recolección de datos.

IMAGEN N° 3



DESCRIPCION: Entrevistando a gestante.

IMAGEN N° 4



DESCRIPCION: Gestante respondiendo a entrevista.

IMAGEN N° 5



IMAGEN N° 6



DESCRIPCION: Gestantes que se atienden en el Hospital Provincial de Acobamba.