

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA**

(Creada por Ley N°. 25265)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD**

**TESIS**

---

**CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE LA TÉCNICA AUDITIVA Y  
TACTIL DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN LAS GESTANTES  
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ENRIQUE TORRES  
GONZALES DE HUANCAYO JULIO-AGOSTO 2017**

---

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

**SALUD MATERNA PERINATAL Y NEONATAL**

**PRESENTADO POR:**

**LA TORRE ORIHUELA, TAYNA MELANIE**

**PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN:  
PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y ESTIMULACIÓN  
PRENATAL CON ADECUACIÓN INTERCULTURAL**

**HUANCAVELICA – PERÚ**

**2019**

# ACTA DE SUSTENTACIÓN

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 10 días del mes de junio a las 08:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Egresado:

La Torre Orihuela Tayra Melanie

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Mg. Tula Susana Guerra Olivares  
Secretario : Dra. Lina Yubana Cardenas  
Vocal : Mg. Rossibel Juana Muñoz De la Torre

Para calificar la Tesis titulada:

Conocimiento y practica sobre la técnica auditiva y tactil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo Julio-Agosto 2017.

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 169-2019 concluyendo a las 09:00 horas. Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 10 de junio 2019.

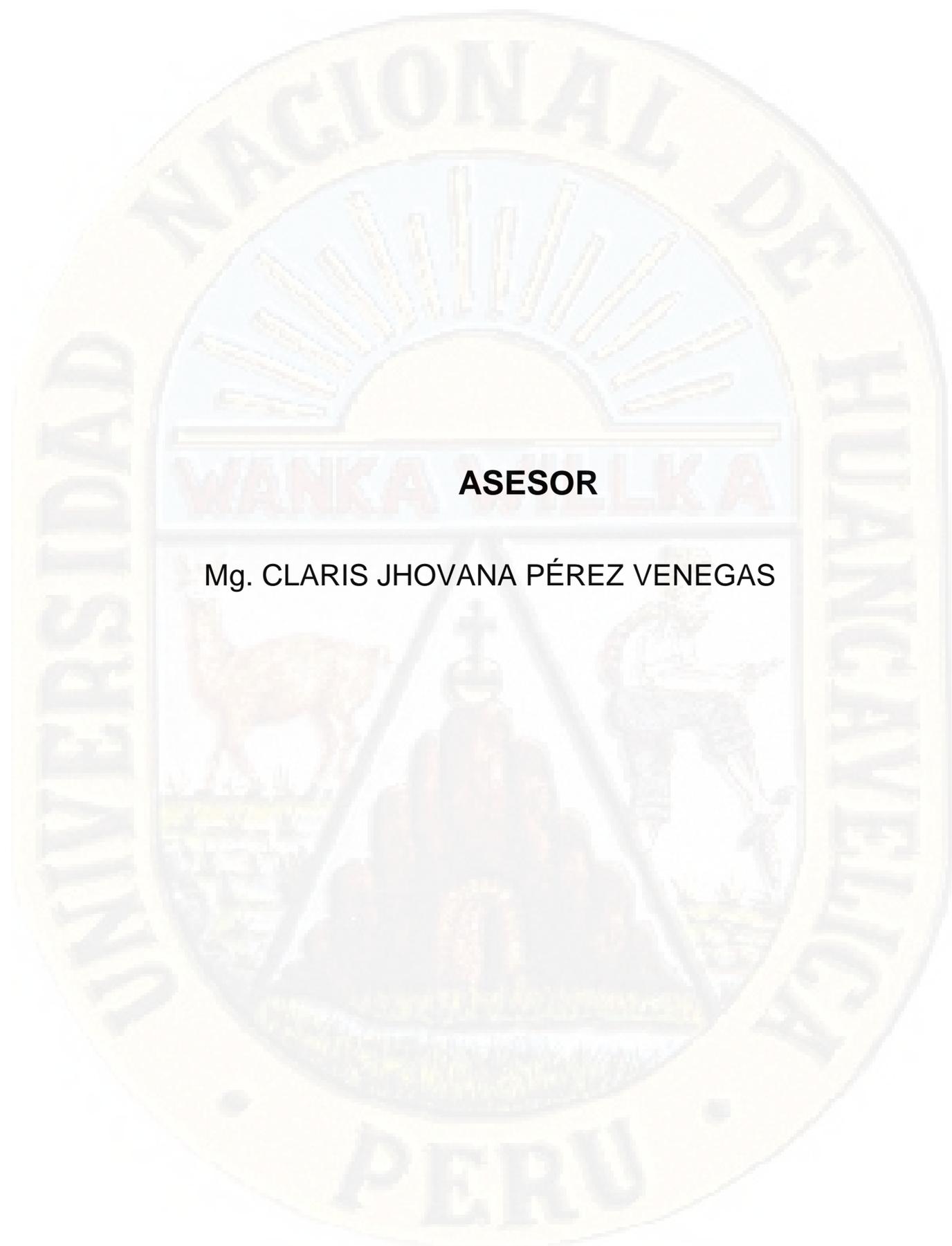
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
PRESIDENTE  
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES  
DOCENTE PRINCIPAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SECRETARIO  
Lina Yubana Cardenas  
DOCENTE ASOCIADO

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
F. OBSTETRICIA  
Mg. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE

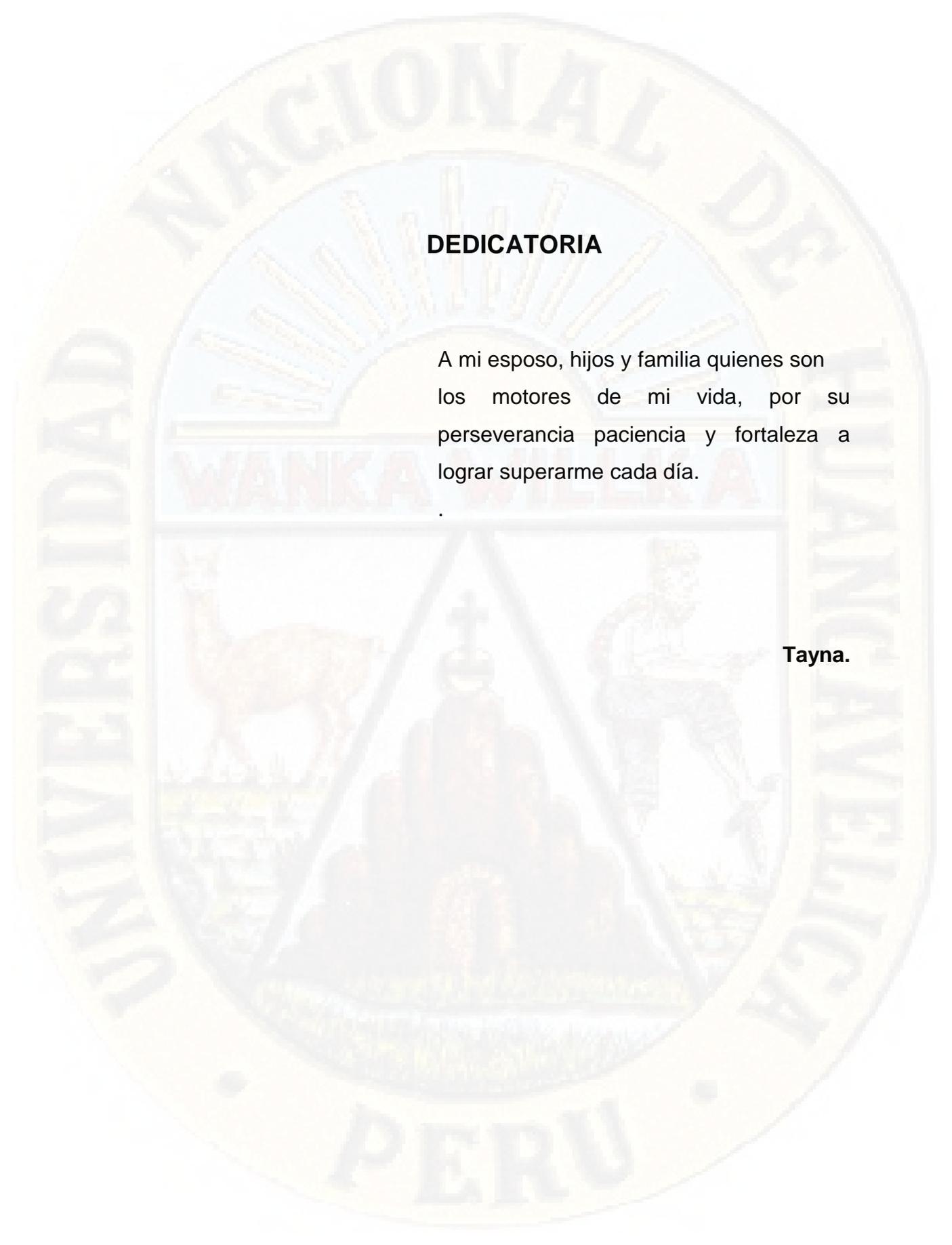
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DECANATO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES  
DECANA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SECRETARIA DOCENTE  
Kelly Y. Riveros Laurente  
OBSTETRA  
C.O.P. N°36759  
B° SECRETARIA DOC.



**ASESOR**

Mg. CLARIS JHOVANA PÉREZ VENEGAS



## DEDICATORIA

A mi esposo, hijos y familia quienes son los motores de mi vida, por su perseverancia paciencia y fortaleza a lograr superarme cada día.

**Tayna.**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por estar siempre conmigo, ser mi soporte espiritual en todo momento y hacer posible que culmine el presente trabajo.

Agradezco a todas las gestantes por haber colaborado en las diferentes actividades programadas, para la realización de este estudio.

Agradezco a la asesora Mg. Claris J. Pérez Venegas que me brindó su apoyo en la culminación del presente estudio.

Al Jefe de servicio del C.S Enrique Torres Gonzales de Huancayo por las facilidades brindadas.

A las usuarias gestantes C.S Enrique Torres Gonzales de Huancayo que acuden a por contribuir en el presente estudio.

**Tayna**

## RESUMEN

**Título:** Conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017. **Objetivo:** Determinar la asociación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017. **Material y método:** La investigación fue analítica, observacional, prospectiva de nivel correlacional. El diseño fue no experimental, transversal. La población estuvo conformada 45 gestantes atendidas en el consultorio Prenatal del Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de Julio – Agosto 2017. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento se utilizó un cuestionario. **Resultados:** El 80% de las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo estuvo comprendida entre las edades de 18 y 29 años. El 24,4% de la población de estudio tuvieron un grado de instrucción superior incompleta y el 35,6% (16) tienen grado de instrucción superior completa. Un 68.9% (31) de la población en estudio tienen un nivel bajo de conocimiento sobre la técnica táctil y un 64.4 % (29) tienen un nivel regular de conocimiento sobre la técnica auditiva. El 60% (27) de la población en estudio presentan mala práctica sobre la técnica táctil asimismo un 51,1% (23) también presentan una mala práctica de la técnica auditiva.

**Conclusión:** El 37,8% (17) de los casos tienen un nivel de conocimientos bajo y su práctica es mala; por ende existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales Huancayo de julio a agosto 2017 con un 95% de confianza.

**Palabras clave:** Conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes.

## ABSTRACT

Title: Knowledge and practice on the auditory and tactile technique of prenatal stimulation in pregnant women attended at the Enrique Torres Gonzales Health Center in Huancayo from July to August 2017. Objective: To determine the association that exists between the level of knowledge and practice on the auditory and tactile technique of prenatal stimulation in the pregnant women attended at the Enrique Torres Gonzales Health Center in Huancayo from July to August 2017. Material and method: The research was analytical, observational, prospective at the correlational level. The design was non-experimental, transversal. The population consisted of 45 pregnant women attended in the Prenatal clinic of the Enrique Torres Gonzáles Health Center in Huancayo from July - August 2017. The survey technique was used and a questionnaire was used as an instrument. Results: 80% of the pregnant mothers attended at the Enrique Torres Gonzales Health Center in Huancayo were between the ages of 18 and 29 years old. 24.4% of the study population had an incomplete upper level of education and 35.6% (16) had complete higher education. 68.9% (31) of the study population have a low level of knowledge about the tactile technique and 64.4% (29) have a regular level of knowledge about the auditory technique. 60% (27) of the study population show bad practice on the tactile technique, and 51.1% (23) also present a bad practice of the auditory technique.

Conclusion: 37.8% (17) of the cases have a low level of knowledge and their practice is bad

**Key words:** Knowledge and practice on the auditory and tactile technique of prenatal stimulation in pregnant women.

## INDICE

Dedicat3ria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Abstract	vi
3ndice	vii
Introducci3n	ix

## CAPITULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentaci3n del Problema	10
1.2. Formulaci3n del Problema	13
1.2.1 Pregunta General	13
1.3. Objetivos de la Investigaci3n	13
1.3.1. Objetivo general	13
1.3.2. Objetivos espec3ficos	13
1.4. Justificaci3n e Importancia del estudio	14
1.5. Limitaciones	15

## CAPITULO II

### MARCO TE3RICO

2.1. Antecedentes de la Investigaci3n	16
2.2. Bases Te3ricas	25
2.2.1. Estimulaci3n prenatal	25
2.2.2. Beneficios de la estimulaci3n prenatal	29
2.2.3. Teor3as	32
2.2.4. T3cnicas de la estimulaci3n prenatal	32
2.2.5. Conocimiento	37
2.2.6. Pr3ctica	39
2.3. Identificaci3n de Variables	40
2.4. Hip3tesis	43
2.5. Defini3n de T3rminos	43

### **CAPITULO III**

#### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1. Ámbito de estudio	45
3.2. Tipo de investigación	45
3.3. Nivel de investigación	45
3.4. Métodos de investigación	46
3.5. Diseño de investigación	46
3.6. Población, muestra y muestreo	47
3.6.1. Población	47
3.6.2. Muestra	47
3.6.3. Muestreo	47
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
3.7.1. Técnica	47
3.7.2. Instrumento	47
3.8. Procedimiento de recolección de datos	48
3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	48

### **CAPÍTULO IV**

#### **RESULTADOS**

4.1. Presentación e interpretación de datos	50
4.2. Discusión de resultados	58
Conclusiones	62
Recomendaciones	63
Referencias Bibliográficas	64

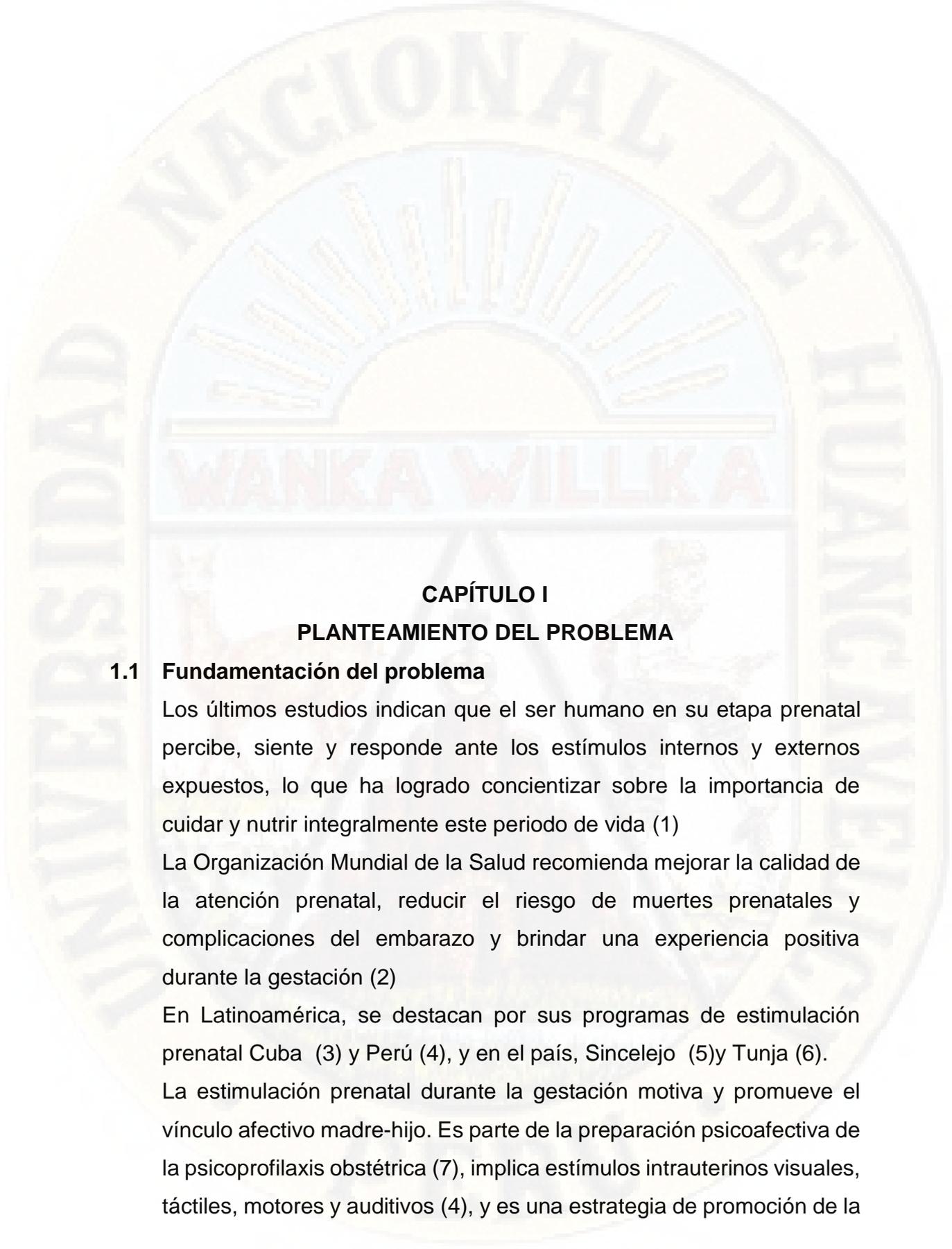
### **ANEXOS**

Anexo 01: matriz de consistencia	
Anexo 02: Instrumento	
Anexo 03: fotos	

## INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud en el 2016, entre sus recomendaciones sobre la atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo, define como una experiencia de embarazo positiva al mantenimiento de la normalidad física y sociocultural, el mantenimiento de un embarazo saludable que beneficie a la madre y al recién nacido (incluida la prevención o el tratamiento de los riesgos, las enfermedades y la muerte), la realización de una transición efectiva hacia un parto y un nacimiento positivo, y la experiencia de una maternidad positiva (incluida la autoestima, la competencia y la autonomía maternas). Asimismo Villacorta, define la estimulación prenatal como el 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. La estimulación prenatal no solo favorece al feto, sino que también, promueve una mayor participación de la gestante, fortalece la importancia de la atención prenatal, aspectos nutricionales, estilos de vida más sanos; al mismo tiempo que proporciona una mayor participación del padre y el resto de la familia como apoyo psicológico a la madre. En la actualidad a pesar de conocerse estos beneficios; dicha práctica a veces se encuentra limitada e inalcanzable para la gestante debido a la falta de información; así como también, falta de personal especializado y ambientes exclusivos para esta actividad en las instituciones de salud.

El presente informe de investigación está estructurado en cuatro capítulos, el primero contempla aspectos relacionados con la realidad problemática tanto a nivel mundial, latinoamericano y nacional; en el segundo capítulo se da a conocer los antecedentes y las bases teóricas de la investigación, el tercer capítulo se detalla la metodología de la investigación, en el cuarto capítulo se da a conocer los resultados, discusiones, conclusiones y recomendaciones a las que se llegaron con la presente investigación.



## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1 Fundamentación del problema

Los últimos estudios indican que el ser humano en su etapa prenatal percibe, siente y responde ante los estímulos internos y externos expuestos, lo que ha logrado concientizar sobre la importancia de cuidar y nutrir integralmente este periodo de vida (1)

La Organización Mundial de la Salud recomienda mejorar la calidad de la atención prenatal, reducir el riesgo de muertes prenatales y complicaciones del embarazo y brindar una experiencia positiva durante la gestación (2)

En Latinoamérica, se destacan por sus programas de estimulación prenatal Cuba (3) y Perú (4), y en el país, Sincelejo (5) y Tunja (6).

La estimulación prenatal durante la gestación motiva y promueve el vínculo afectivo madre-hijo. Es parte de la preparación psicoafectiva de la psicoprofilaxis obstétrica (7), implica estímulos intrauterinos visuales, táctiles, motores y auditivos (4), y es una estrategia de promoción de la

salud materna y neonatal, dependiente de la interacción entre factores biológicos y psicosociales (7) (8). Una oportuna y acertada estimulación enriquece y optimiza el desarrollo físico y mental del ser intrauterino, porque permite establecer la mayor cantidad de sinapsis neuronales y capacidad de comunicaciones en la masa cerebral (9) (10) (11)

Según la Asociación Española de Psicología Clínica Cognitivo Conductual (AEPCCC) (s.f.), la estimulación prenatal es el proceso que promueve el aprendizaje del feto, optimizando y potenciando su desarrollo físico, sensorial, afectivo y social, a través de diferentes estímulos como el sonido, el movimiento, la presión, las vibraciones y la luz, en el contexto de una comunicación afectuosa y constante entre los padres y el bebé aún por nacer.

La estimulación prenatal puede llevarse a cabo para optimizar el desarrollo del feto normal, así como también, para prevenir la aparición de déficit asociados a un riesgo biológico, psicológico o social; hechos que pueden estar presentes en embarazos de alto riesgo como en el caso de las madres adolescentes y añosas, por no encontrarse éstas en una adecuada condición de maduración físico y psicológica. (12)

En Argentina, se estimula a los bebés bajo el Programa GEUZE de Estimulación Prenatal, siendo un programa de estimulación multisensorial, en el cual se observan los mismos resultados que las estadísticas en el resto del mundo. (13)

Para determinar la práctica de la estimulación prenatal en El Salvador, en primera instancia, se hicieron consultas a fuentes jurídicas para tener un fundamento legal que avale y facilite la estimulación prenatal. (13)

En vista de que se han detectado las primeras sinapsis neuronales tras los primeros diecisiete días de la concepción y que al quinto mes de embarazo la cantidad de neuronas está determinada y empieza el proceso de mielinización de los axones y arborización dendrítica, se ha planteado la estimulación prenatal a fin de proporcionar al futuro niño las experiencias que necesita para potenciar sus capacidades y

habilidades desde la fecundación y desarrollar al máximo su potencial biopsicosocial. La idea es actuar lo más precozmente posible, con la finalidad de desarrollar adecuadamente la mayor cantidad de sinapsis neuronales posibles para aumentar la capacidad de comunicaciones en la masa cerebral por medio de diversos estímulos. (14)

Estudios realizados por la Universidad de Nottingham, demostró la capacidad de aprendizaje fetal utilizando estímulos musicales por medio de audífonos colocados sobre el abdomen materno de veinte embarazadas a término, setenta y dos horas previas a la realización de la cesárea electiva y registrando el comportamiento fetal a través del ultrasonido, obteniendo una respuesta similar a la de la etapa intrauterina al ser expuestos a la misma música entre el tercer y quinto día de nacidos. (15)

La estimulación prenatal no solo favorece al feto, sino que también, promueve una mayor participación de la gestante, fortalece la importancia de la atención prenatal, aspectos nutricionales, estilos de vida más sanos; al mismo tiempo que proporciona una mayor participación del padre y el resto de la familia como apoyo psicológico a la madre. (16)

En la actualidad a pesar de conocerse estos beneficios; dicha práctica a veces se encuentra limitada e inalcanzable para la gestante debido a la falta de información; así como también, falta de personal especializado y ambientes exclusivos para esta actividad en las instituciones de salud.

En nuestro País el Director del Hospital Nacional Madre-Niño San Bartolomé, refiere que el 40% de las madres gestantes que se atienden en esa institución no asiste a programas de estimulación prenatal, lo cual, dijo, 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. (17)

Actualmente se ha observado un incremento de gestantes con poco conocimiento y práctica sobre estimulación prenatal en la ciudad de Huancayo.

Así, el propósito de esta investigación es analizar los conocimientos, experiencias y percepciones sobre la estimulación prenatal y la práctica de las gestantes del Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo, concertar actividades creativas con sentido y propósito y reeducarlas en la aplicación de la estimulación prenatal.

Por lo tanto, con el presente trabajo se pretende dar a conocer el nivel de conocimiento y la práctica de las gestantes sobre la estimulación prenatal, de esta forma a través de las autoridades de salud se promocionará poniendo más énfasis en el tema que tiene mucha importancia para brindar una mejor calidad de vida en el nuevo ser.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento y práctica sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal que tienen las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo durante el periodo Julio – agosto 2017?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la asociación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Determinar características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.
- Determinar el conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de

Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017

- Determinar la práctica de la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017
- Analizar la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre la técnica táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.

#### **1.4. Justificación e importancia**

El nivel de conocimiento de la gestante sobre estimulación prenatal juega un rol muy importante en el desarrollo del feto, la cual se debe tener mucho cuidado con las acciones que la madre pueda realizar sobre el feto, al ser sobreestimado puede causarle daño directo. (18)

El periodo desde la concepción hasta el nacimiento una etapa crítica del desarrollo físico, emocional y cognitivo del nuevo ser, es también una fase de maduración neurológica en la cual se forman células nerviosas y sinapsis neuronales y cada vez que el cerebro es estimulado se forman nuevas conexiones neuronales (19). Por lo que se constituye en una oportunidad para interactuar con la participación activa de la madre, el padre y la familia, para potenciar al máximo las habilidades físicas, mentales y psicosociales, desde la concepción hasta el nacimiento, mediante la estimulación repetitiva, continua y sistematizada.

Entre los principales beneficios que aporta la estimulación prenatal se encuentran: mayor desarrollo visual, auditivo y motor, así como mayor capacidad de aprendizaje y concentración. (20)

En nuestro país, la Estimulación Pre Natal se desarrolla hace algunos años habiendo quedado demostrada según investigaciones científicas su importancia y utilidad en la atención integral de la mujer y del feto, contribuyendo también a desarrollar y fortalecer a la familia. (21)

Sin embargo, se sigue actuando como si el desarrollo y el vínculo madre - hijo floreciera espontáneamente, sin la necesidad de la estimulación prenatal, ante ello la preocupación por un buen desarrollo es todavía incipiente y son escasos los esfuerzos orientados a mejorar las condiciones en que viven las gestantes con respecto a la estimulación prenatal.

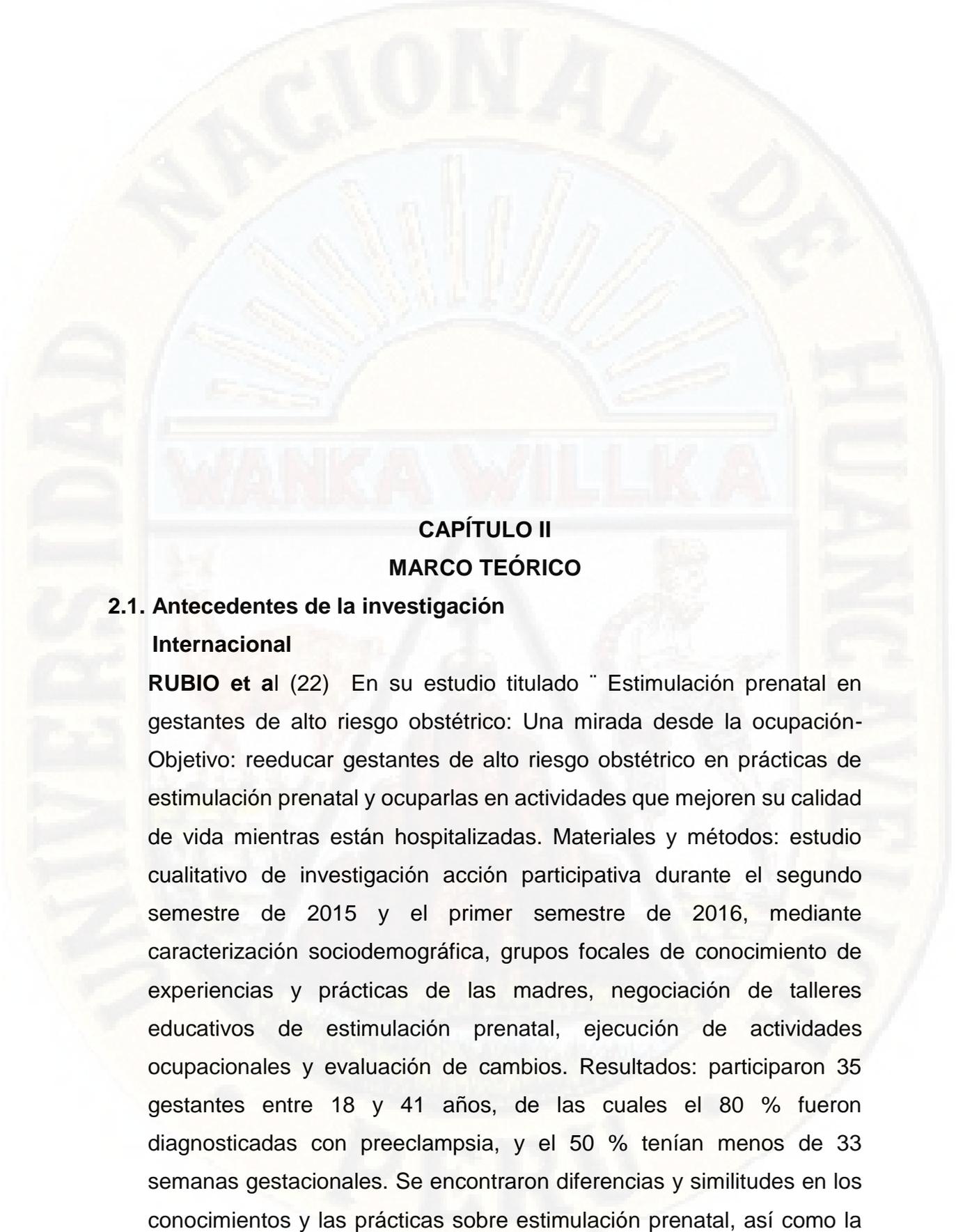
En el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo; aún no se brinda el servicio como debería ser, a pesar que se menciona la existencia del programa, pero poco o nada se conoce de la implementación o puesta en marcha.

Siendo este el escenario que existe actualmente, y teniendo consciencia de la importancia de las actividades contribuyen a potenciar el desarrollo del nuevo ser y a mejorar el pronóstico de un buen desarrollo

Los resultados de la presente investigación serán puestos a disposición de la dirección del Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo y particularmente del programa de estimulación prenatal, los mismos que brinden información valiosa sobre el tema, y faciliten la implementación de estrategias para garantizar el éxito de cada una de las actividades a favor del niño por nacer, y por ende del futuro de nuestra sociedad.

#### **1.5. Limitaciones**

No se encontró ninguna limitación en el desarrollo de la presente tesis.



## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Antecedentes de la investigación**

##### **Internacional**

**RUBIO et al (22)** En su estudio titulado " Estimulación prenatal en gestantes de alto riesgo obstétrico: Una mirada desde la ocupación-Objetivo: reeducar gestantes de alto riesgo obstétrico en prácticas de estimulación prenatal y ocuparlas en actividades que mejoren su calidad de vida mientras están hospitalizadas. Materiales y métodos: estudio cualitativo de investigación acción participativa durante el segundo semestre de 2015 y el primer semestre de 2016, mediante caracterización sociodemográfica, grupos focales de conocimiento de experiencias y prácticas de las madres, negociación de talleres educativos de estimulación prenatal, ejecución de actividades ocupacionales y evaluación de cambios. Resultados: participaron 35 gestantes entre 18 y 41 años, de las cuales el 80 % fueron diagnosticadas con preeclampsia, y el 50 % tenían menos de 33 semanas gestacionales. Se encontraron diferencias y similitudes en los conocimientos y las prácticas sobre estimulación prenatal, así como la

necesidad de mejorarlos. La negociación de los talleres educativos propició la realización e incorporación de prácticas como actividad ocupacional con significado; la elaboración de un juguete para el bebé generó curiosidad, exploración, habilidades o formas ocupacionales y desempeño consistente en respuesta a demandas del ambiente. Conclusiones: al realizar actividades con sentido y propósito, las gestantes incorporaron la capacidad, eficacia y goce en los procesos adquiridos y realizados. Estar ocupadas les permitió implementar nuevas formas de saber y hacer, así como motivarse por encontrar actividades significativas en el reaprendizaje de la estimulación prenatal.

**GUIJARRO et al** (24) En su estudio titulado " Conocimiento de la estimulación prenatal en los programas de educación maternal en atención primaria por parto de las mujeres gestantes.

Objetivo: Estudiar el grado de conocimiento sobre la estimulación prenatal y los beneficios que se obtienen de esta en mujeres embarazadas de dos Centros de Salud de Talavera de la Reina (Toledo).

Diseño del estudio: Estudio observacional transversal. Emplazamiento: Centros de Salud urbanos de Talavera de la Reina, Toledo. (C.S. La Solana y C.S. La Algodonera). Participantes: 26 mujeres gestantes (edad media de 30,92 años y 7,23 meses de gestación). Mediciones principales: Mediante muestreo consecutivo se seleccionaron gestantes del programa de preparación al parto que respondieron un cuestionario elaborado "ad hoc" acerca del conocimiento y beneficios de la estimulación prenatal o intrauterina. También se recogieron variables sociodemográficas. Resultados: El 53,8 % (IC 95 %: 33,3-73,4) de las mujeres gestantes no había escuchado hablar de la estimulación prenatal ni conoce de la importancia de esta. Un 96,2 % (IC 95 %: 80,3-99,9) de las madres gestantes no sabe de la existencia de ningún centro especializado o centro de salud en el que se realice esta práctica. Al 76,9 % (IC 95 %: 56,3-91) de las mujeres gestantes no le han explicado lo que es la estimulación prenatal ni los beneficios, sin embargo el 96,2 % (IC 95 %: 80,3-99,9) de embarazadas cree que la estimulación prenatal

ofrece beneficios a su futuro hijo/a. Conclusiones: Existe un alto porcentaje de mujeres que desconoce lo que es la estimulación prenatal, su importancia y los centros donde esta se realiza, así como una falta de información por parte de las matronas sobre la estimulación prenatal y sus beneficios

**GARCÍA** (26) En un estudio realizado en la ciudad de Colombia en el año 2008, titulado "Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Sincelejo". Se 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 83% de las gestantes adultas vivía en unión libre, seguidas por las casadas, con 14.9%. El 46% de las gestantes tenía entre 20 y 24 años de edad, el 27% entre 25 y 29 y el 19.9% entre 30 y 34. En lo referente a la escolaridad, 60.30% había cursado la secundaria, 24.1% cursó la primaria mientras que el nivel universitario fue de 11% de las gestantes encuestadas. 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 estimulara su bebé con la luz.  
(26)

**HERNÁNDEZ** (13) Esta investigación trató sobre la estimulación prenatal, su evolución y sus beneficios, entendiendo la misma como una serie de acciones auditivas, táctiles, visuales y motoras,; que buscan la comunicación con la persona por nacer, su aprendizaje y potenciar su desarrollo físico, sensorial y mental. El estudio fue de tipo documental,

encontrando que la estimulación prenatal tiene una historia relativamente reciente a nivel mundial. En la República de El Salvador, a pesar que las personas desde la vida uterina son sujetos de derechos constitucionales (la protección de la salud física y mental; la educación, asistencia y desarrollo integral), el sector público de salud no aplica ningún método de concientización, divulgación y uso de la estimulación prenatal. El sector privado de salud (hospitales o clínicas con servicios ginecológicos y obstétricos) no cuenta con una amplia alternativa y cobertura que garantice la concientización, enseñanza y aplicación de la estimulación del nonato.

**LOBATO (27)** Objetivo: Determinar la respuesta fetal a la estimulación prenatal auditiva en gestantes en el tercer trimestre de embarazo en el Centro de Salud México, Condevilla–San Martín de Porres, durante octubre–noviembre de 2013. Material y método: Investigación cuantitativa, de tipo descriptivo observacional, de corte transversal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 143 gestantes en el tercer trimestre de gestación del Programa de Psicoprofilaxis y de Estimulación Prenatal del Centro de Salud México. El tipo de muestreo fue no probabilístico. Resultados: El mayor porcentaje obtenido en la respuesta fetal a la estimulación prenatal auditiva fue al canto de la voz materna: 77,4% de las respuestas fetales positivas; en tanto que el 78,9% tuvo respuesta fetal ante la lectura, el 52% ante la pandereta y el 51,6% ante la maraca. Conclusiones: Las respuestas fetales de más frecuente asociación fueron ante la voz materna en sus categorías lectura y canto, y ante los instrumentos musicales pandereta y maraca. Palabras clave: respuesta fetal, gestantes, técnica auditiva.

**GRANADOS (28)** Se desarrolló un estudio descriptivo con abordaje cuantitativo con el objetivo de valorar y describir las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer de 150 gestantes adolescentes que asisten al Hospital Local del Norte de la ciudad de Bucaramanga, durante el primer trimestre del 2008.

Metodología:

Se empleó el instrumento "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en etapa prenatal", desarrollado por el grupo de cuidado materno perinatal de la Universidad Nacional de Colombia. Resultados: El promedio de edad de las participantes fue de 17.2 años; predomina la unión libre (68.0%), el 59.3% tienen secundaria incompleta, 70.7% se dedican a ser amas de casa y 64.7% dependen económicamente del esposo. En cuanto a las dimensiones evaluadas con el instrumento, la estimulación prenatal tiene regular práctica de cuidado: estimulación auditiva (52.6%) y táctil (72.3%). En ejercicio y descanso la práctica es regular (52.0% no dedica tiempo para realizar ejercicio físico a la semana). En higiene y cuidados personales tienen buena práctica (48.6% siempre se cepilla los dientes después de cada comida), al igual que en la alimentación (51.3%), mientras que el 40.0% consumen siempre los requerimientos de calcio al día. En sistemas de apoyo hay buenas prácticas de cuidado, dado que el 62.0% buscan apoyo económico de la familia.

Finalmente, en la dimensión sustancias no beneficiosas hay buenas Prácticas de cuidado (65.3% las evitan). En general, entre la población estudiada las prácticas de cuidado de las gestantes adolescentes son regulares en el 67.3% de estas. Conclusión: Estos datos permiten iniciar la planeación de estrategias adecuadas de educación y capacitación sobre la forma adecuada de cuidarse ellas mismas y el hijo por nacer en este grupo poblacional, para de esta manera reducir la morbilidad y mortalidad en las adolescentes gestantes.

**AREVALO** (30) La investigación titulada "Gestación y prácticas de cuidado" tuvo como objetivo valorar las prácticas de cuidado que realizan, consigo mismas y con el hijo por nacer, fue calculado probabilísticamente, con un total de 150 participantes, para desarrollar la presente investigación se utilizó un "Instrumento para valorar las prácticas de cuidado que realizan) consigo mismas y con el hijo por

nacer las mujeres 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

### **Nacional**

**PALACIOS** (23) Tesis para optar el título de especialista en Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación prenatal con adecuación prenatal. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal que tienen las gestantes atendidas del "Centro de Salud Juan Parra del Riego" El Tambo en los meses noviembre – diciembre del 2017. Metodología. - Tipo de investigación observacional, Prospectivo, de nivel Descriptivo, con recolección de datos en un momento único. Diseño de investigación no experimental, se encuestó a 30 gestantes durante los meses de noviembre y diciembre. Resultado. - Se determinó que el nivel de conocimiento, que tienen las gestantes sobre estimulación prenatal en el Centro de Salud "Juan Parra del Riego" es bajo con 77% y regular el 10%. Con relación a las técnicas de estimulación prenatal, en el presente estudio se encontró que el 77% tienen bajo conocimiento sobre la técnica táctil; el 80% tienen bajo

conocimiento sobre la técnica visual; el 73% tienen bajo conocimiento sobre la técnica auditiva y el 87% tienen bajo conocimiento sobre la técnica motora. Conclusiones. - El nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal es bajo con un 76.67%. Palabra clave: Conocimiento, estimulación prenatal y gestante.

**PEZO** (23) La presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de San Antonio. Setiembre - 2016. Materiales y método: Estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, prospectivo. La muestra es por conveniencia, se tomó a 141 gestantes atendidas en el CS San Antonio. Septiembre - 2016. Resultados: las gestantes atendidas en el CS San Antonio, predominó el grupo etario de 20 a 29 años con el 54.6%, el estado civil es conviviente con 83.0%, grado de instrucción secundaria con 80.1% y primaria con 10.6%, de procedencia urbana con 84.4%, y ocupación ama de casa con 70.9%. El nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el CS San Antonio, predomina el nivel alto (42 a 62 puntos) con 74.5% y regular (21 a 41 puntos) con 25.5%. No existiendo nivel bajo. Conclusiones: El 30.0% no sabe sobre los beneficios de la estimulación prenatal, la mayor parte opina que la obstetra es la profesional que debe realizar la estimulación prenatal (85.8%), casi la mitad sabe en qué momento se debe realizar la estimulación prenatal. En la técnica táctil: La cuarta parte no sabe que el bebe puede sentir intraútero, como estimular al feto, de qué manera acariciar el abdomen. En la técnica visual: la tercera parte no sabe que el bebe puede ver dentro del útero, que se puede estimular con luz natural y con luz artificial, y que el niño puede diferenciar entre la luz y la oscuridad. El nivel de conocimiento de las gestantes sobre la técnica táctil predomina el nivel alto con 54.6% y regular con 44.0%. En la técnica visual de las gestantes predomina el nivel regular con 58.2% y alto con 39.0%. En la técnica auditiva de las gestantes predomina el nivel alto con 47.5% y regular con 41.8%. En la técnica motora de las

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

**QUISPE** (25). En la Tesis titulada "Conocimiento sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital provincial de Acobamba. 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

**VENTURA** (31) Tesis para optar el título de Obstetra titulado. "Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes. Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, mayo-julio 2016. Cuyo propósito de evaluar el nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes que acuden al programa de atención prenatal del Hospital Jesús Nazareno

durante el periodo mayo - julio 2016 mediante un estudio transversal, descriptivo, y prospectivo, encontrándose los siguientes resultados; del 100% (107) gestantes estudiadas el 68,2% tuvieron regular nivel de conocimiento, luego el 18,7% (20) deficiente nivel de conocimiento y sólo el 13,1% (14) bueno. En la técnica táctil de estimulación prenatal el 55,1% (59) tuvieron regular nivel de conocimientos. Sin embargo en la técnica visual el 41,1% (44) presentaron deficiente conocimientos. En la técnica auditiva el 43% (46) regular nivel de conocimientos. Finalmente en la técnica Motora el 45,8%(49) regular nivel de conocimientos sobre estimulación prenatal. No existe asociación estadísticamente significativa ( $p>0,05$ ) con los factores maternos estudiados y el nivel de conocimientos sobre estimulación prenatal.

**SANCHEZ** (29) Un estudio realizado en la ciudad de Lima: "Tesis Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en el Instituto Materno infantil" llegó a la conclusión que, las prácticas de estimulación prenatal sencillas o instintivas, entre las que se encuentran hablarle y acariciar el abdomen, fueron aceptables. Es posible inferir que las gestantes de este estudio presentan buenas prácticas de estimulación táctil por medio de las caricias a través de las paredes abdominales, lo cual ayuda a fortalecer el vínculo madre-hijo.

**ASAN** (31) Tesis para optar la licenciatura en Obstetricia, titulado "Reactividad fetal frente al estímulo auditivo en gestantes que participaron del programa de estimulación prenatal en el Hospital Nacional Docente Madre niño San Bartolomé en el periodo noviembre 2003- mayo 2004.

Tipo de investigación: básico cuasi experimental con una muestra de 50 pacientes. Resultados. La Estimulación Prenatal a través de su técnica auditiva proporciona al niño por nacer las experiencias que éste necesita para potenciar sus capacidades y habilidades desde la fecundación hasta el parto, para desarrollar al máximo su potencial físico, mental y sensorial. Existe un mayor número de movimientos corporales,

movimientos respiratorios y frecuencia cardiaca fetal en sus mediciones basales de las pacientes de nuestro grupo estudio en comparación con pacientes del grupo control, siendo este último parámetro no significativo desde el punto de vista estadístico. La reactividad fetal frente a los estímulos auditivos es mayor en las madres que participan en un Programa de Estimulación Prenatal que en aquellas que no reciben este programa. Los movimientos corporales de niños estimulados intrauterinamente a través de la voz de la madre y/o padre, instrumento musical o pieza musical ya conocida aumentan en comparación a los niños no estimulados, observando el mayor número de movimientos corporales a la exposición de la pieza musical. Los movimientos respiratorios de niños estimulados intrauterinamente a través de la voz de la madre y/o padre, instrumento musical o pieza musical ya conocida aumentan en comparación a los niños no estimulados, observando mayor número de movimientos respiratorios a la exposición del instrumento musical.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Estimulación Prenatal**

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. (32)

Múltiples estudios han demostrado que desde antes de nacer, el bebé ya tiene desarrollados sus cinco sentidos: el tacto, la visión, la audición, el gusto y el olfato. El desarrollo del sentido de la audición en el feto y en el bebé suponen las partes estructurales del oído externo y medio que se desarrollan en las primeras 20 semanas de la gestación y que llegan a ser funcionales como tales

hacia las 25 semanas. Sin embargo, se sabe que el niño responde al sonido desde la semana 16 de gestación, hecho más que interesante ya que las estructuras del oído no están completamente maduras hasta las 26 semanas, sugiriendo "percepción" por algún sistema alternativo. Se supone que la piel actúa como un "gran receptor" de toda la información vibrátil y que luego se van agregando elementos más especializados. Es importante saber que el sistema auditivo del ser humano es único y diferente del de los animales porque es capaz de recibir, interpretar y responder a un lenguaje complejo y porque desarrolla también la capacidad de escuchar, discernir y responder a la música. (33)

Para desarrollarse requiere de experiencias auditivas de voces, lenguaje, música y sonidos significativos del medio ambiente que le deben llegar durante las últimas 12 a 14 semanas del embarazo. Dentro de la estimulación prenatal es primordial conocer el desarrollo de los órganos sensoriales y del sistema nervioso puesto que en la estimulación hay múltiples acciones estimuladoras de los diversos receptores de los órganos sensoriales y del sistema nervioso fetal a través del abdomen materno. Este proceso de estímulos debe aplicarse en el momento adecuado en que los receptores fetales, hayan alcanzado un grado de madurez neurofisiológica funcional. (33)

Hasta hace 15 ó 20 años, se decía que los bebés no tenían suficiente cerebro para conocer las cosas, que no tenían memoria, ni conciencia de lo que vivían, y por lo tanto no podían tener ninguna experiencia; se consideraba al bebé antes de nacer como un ser incapaz, que no se enteraba de nada, que era algo así como tonto, ciego y sordo, se ha pasado con todos estos nuevos estudios a un nuevo paradigma, que nos va demostrando las capacidades tan maravillosas del bebé en el vientre materno.

Así, se sabe que a partir del tercer mes de gestación sus sentidos y los correspondientes centros cerebrales ya están formados. Y durante los seis meses siguientes estos órganos y centros se desarrollan y se especializan, según la calidad y la intensidad de los estímulos recibidos y la naturaleza de su función. El feto percibe las informaciones a través de todos sus sentidos; es capaz de reaccionar ante esas informaciones, y las memoriza. Se sabe también que los bebés en el útero son seres sociables y comunicativos, que sienten el amor o el rechazo de su madre, que sienten placer y dolor, que el estrés de sus madres les repercute no sólo emocionalmente, sino que incluso interfiere en la formación de sus órganos, que tienen cierto grado de conciencia. (34)

A pesar de que estamos tan sólo en los albores de estos descubrimientos, ya nos van demostrando que durante el periodo prenatal el ser humano construye las primeras bases de su salud, de su afectividad, de sus capacidades de relación (de su capacidad de amar), de sus facultades cognitivas (inteligencia), e incluso de su creatividad.

La Estimulación Prenatal es un conjunto de actividades que se realiza con la participación activa de la madre, el padre y la familia, para potenciar al máximo las habilidades físicas, mentales y psicosociales del niño, desde la concepción hasta el nacimiento, mediante la estimulación repetitiva, continua y sistematizada. (35)

La estimulación prenatal es uno de los cuidados claves en el desarrollo psicomotor del niño: "Mientras aún está en su útero el bebé siente, oye, mira, saborea, responde y hasta aprende y recuerda" (36). Las conexiones neuronales, como cita Ernesto Plata y Francisco Leal en su libro Preguntas de Madres, "necesitan más que aminoácidos y grasas; para funcionar necesitan estímulos psicosensoriales como luz, sonido, caricias y

diálogo, lo cual genera innumerables efectos en el desarrollo y crecimiento del nuevo ser" (37)

Es importante distinguir la educación de la instrucción. La instrucción es la transmisión de conocimientos y de habilidades, y utiliza métodos de aprendizaje.

Pero al bebé en el útero no hay que enseñarle nada, intentarlo sería arbitrario y peligroso; sería una intrusión en el proceso de formación y ejerceríamos violencia sobre él/ella.

En cambio el objetivo de la educación es desarrollar las potencialidades del ser humano y su adaptación al mundo. Y la educación se opera a través de tres procesos esenciales: la impregnación, la imitación, identificación y la experimentación. En el periodo prenatal la impregnación es máxima, es celular. El feto se impregna de todo lo que vive su madre.

Si los padres están informados de que su hijo se educa al mismo tiempo que se forma, tienen la posibilidad de evitar que reciba ciertas violencias y pueden darle las mejores condiciones para su desarrollo más óptimo, según su propia dinámica y su proceso natural. (3)

- **Aspectos a tener en cuenta para realizar una correcta estimulación prenatal. (19)**

Para realizar la estimulación prenatal, la madre debe encontrarse en una sensación de bienestar, así se liberan endorfinas y encefalinas que producen un estado agradable y placentero; éstas llegan al bebé a través de la placenta, produciéndole la misma sensación de satisfacción y tranquilidad que a la madre, esto es uno de los aspectos a tener en cuenta al realizar la estimulación prenatal.

La gestante debe saber que es necesario la presencia de diversos aspectos para una correcta estimulación prenatal tales como:

- La gestante debe estar estable, alegre, de buen humor, con emociones positivas ya que él bebe capta las emociones maternas.
- Propiciar y disfrutar de la participación del padre y demás miembros de la familia para estrechar vínculos afectivos.
- Tomar alimentos 1 a 3 horas antes de la sesión de estimulación sensorial prenatal.
- No utilizar golpes bruscos o toscos en el vientre pues son estímulos negativos y molestos para él bebe.
- No escuchar música o sonidos estresantes, evitar las fiestas y discotecas.
- No conversar con personas que motiven desagrado o que hagan comentarios negativos o pronuncien palabras groseras sin ningún sentido.
- No ver películas de terror, dramas o violentas.
- No esperar que él bebe responda o se mueva inmediatamente luego del estímulo, recuerde que también tiene sus horas de sueño y descanso.
- No acudir a gimnasios o personas aficionadas que no tengan la preparación profesional y acreditación para brindar la preparación prenatal integral.
- Descansar una hora diaria por las tardes.
- Asegurarse de estar en un ambiente adecuado, decorativo e inspirador.
- Que el profesional considere siempre la edad de la gestante y su situación socio-económica.

### **2.2.2 Beneficios de la Estimulación Prenatal**

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

perfecta en su estructura. En consecuencia, la capacidad mental y cerebral del feto habrá aumentado tanto como se halla estimulado y apoyado tempranamente la conformación y funcionamiento del sistema nervioso central. 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 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, sí podrá adquirir una mayor inteligencia. Podemos decir que, la Estimulación tiene efectos especiales sobre los seres humanos, a algunos los transporta a sucesos, hechos pasados y que por un instante se convierten en una herramienta esencial que se caracteriza por poseer efectos en diferentes niveles: biológico, sociológico, espiritual, intelectual, social y psicológico, así mismo la preparación para el parto de excelencia. (13)

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.

### **2.2.3 TEORIAS**

#### **Definición**

Romero (40) define a la “Estimulación prenatal estimulación prenatal favorece el desarrollo y maduración del sistema nervioso, el 75% es genético pero el 25% depende de la estimulación y la experiencia

#### **A. Beneficios de la Estimulación Prenatal**

Richards (41) 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.

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.

### **2.2.4. Técnicas de Estimulación Prenatal**

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.

#### **2.2.4.1 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 aplicación a diferentes presiones genera vibraciones que se transmiten a través del líquido amniótico y son captados por los nervios periféricos de la piel del bebé. Este estímulo es transmitido a la médula espinal y luego al cerebro, produciendo así cambios físicos como es el movimiento del bebé". (38)

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. (13)

Estas caricias pueden ser suaves toquecitos con las manos en busca de estimularlo y lograr la comunicación con él. Asimismo, se recomienda dejar que el agua tibia (sin mucha potencia) caiga sobre el abdomen cuando la madre se baña.

#### **En el primer trimestre**

- Caricias suaves.
- Masajes, presión delicada.
- Uso de pañuelos.
- Uso de pelotitas.
- Participación de la pareja y de la familia en general.
- Uso de dedos con las siguientes canciones:
  - "Los deditos"
  - "Dinki araña"
  - "Forma de caminar"
  - "Caracolito"

#### **En el segundo y tercer trimestre.**

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

Por vibración con instrumentos eléctricos o masajeadores, candas, 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).

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.

#### **2.2.4.2 Técnica Auditiva**

La audición es uno de los sentidos que conecta al bebé con el mundo exterior y a su vez es uno de los que más se pueden estimular, ya que el aparato auditivo se termina de desarrollar aproximadamente a las 14 semanas de gestación. 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. (13)

Los ruidos que oye el bebé en el útero son de varios tipos: Los que provienen del cuerpo de la madre, que constituyen una especie de ruido de fondo: como los ruidos digestivos y los latidos del corazón; los que le llegan del exterior como voces, música, etc. que le llegan como filtrados. Ruidos demasiado intensos pueden llegar a perturbarle, incluso se han llevado a cabo experimentos que demuestran que una exposición prolongada a ruidos demasiado intensos, en determinados momentos críticos de la formación de la función auditiva, puede provocar déficits auditivos notables, e incluso un sufrimiento cardíaco severo.

El sonido opera como un neurotransmisor interactivo actuando directamente sobre el sistema neurovegetativo celular e hipofisario del feto, dejando impreso un registro a modo de huella. Por ejemplo las sensaciones

producidas por la música van a quedar grabadas en el futuro bebé, que lo remitirá una vez nacido a ese estado placentero que vivió durante su gestación. (39) (40)

**A. En el primer trimestre.**

Se utiliza música suave, agradable para la madre pero quizás no sea así para nosotras, la madre debe escoger el tipo de música que le cause placer, que la disfrute y le brinde tranquilidad. Se puede utilizar música con grandes variaciones con tonos agudos y graves muy diferenciados dentro de los rangos razonables. Por ejemplo un sonido agudo, otro sonido grave.

Las melodías recomendadas para el I trimestre son:

- Mozarth "Sinfonía N° 40"
- Beethoven "Para Bisa"
- 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

**B. En el segundo y tercer trimestre.**

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

Ejemplo:

"Hola bebé como estas", "Hola bebé soy tu mamá", "Hola bebé soy tu papá"

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

Podemos también ubicar el lado contrario de las pataditas del bebé, llamar al bebé usando frases cortas como "Hola bebé soy tu mamá" y dar unas palmaditas luego esperar respuesta del feto por 15" sino responde repetir, generalmente responde a la cuarta o quinta vez, cuando RESPONDE con pataditas, decir MÚSICA, MÚSICA, y premiarlo con 10' de música y después despedirse con candas y mensajes positivos.

### **C. Tipos de música a utilizar.**

Música clásica melódica y estimulante:

- Vivaldi "Las 4 estaciones" (allegro)
- "Concierto para dos mandolinas" (andante)
- Rimsky - Korsakov "The fligh of the bumblebee"
- Grieg "Canción de Solveig"

Música clásica sedante:

- Latidos del corazón sensorial
- "Schumann "Traumerei"
- Mozart "Canon de Pachelber
- "Slepbabyslep"
- Bach "Suite N° 3 en Re Mayor

A partir del 7mo. Mes se incorporan:

Lecturas de cuentos, poemas, rimas, canciones de cuna, el ronroneo.

Ejemplo:

Canción "Las vocales"

Cuento para mi bebé: "Pulgarcito"

Canción para mi bebé: "Mariposa"

Canción de cuna: "Duerme ya"

Debemos de tener en cuenta que los estímulos son los mismos, se debe lograr su atención y desarrollar la

memoria del bebé. En todo el embarazo debemos utilizar las mismas melodías, canciones o instrumentos.

**- Aplicación de la técnica auditiva con sonidos incorporados**

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

Ejemplo:

'Con sonajas hacia arriba y hacia abajo.

"Con panderetas o con cucharitas.

"Con maracas.

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

**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.

**2.2.5. Conocimiento.-** Según Alavi y Leidner (2003) el conocimiento es la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones y juicios que se transforma en conocimiento

Bunge (41), 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 (10)

- **Tipos de Conocimiento:** Belly (44) señala que existen cinco 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:**

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.

- **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:**

Está definido como la aprehensión inmediata de las experiencias internas o externas en su experimentación o percepción.

- **Medición del conocimiento**

Loayza, menciona que el conocimiento es el fundamento teórico y conceptual del desarrollo de la ciencia, 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:

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.

### 2.2.6. Práctica

#### Definición

Gonzáles (2014) refiere que desde el enfoque cultural, las prácticas son actos o hechos, que generalmente van guiados por creencias y valores, que varían considerablemente según los grupos sociales y los sistemas familiares, económicos y sociales. En términos generales puede considerarse la manera como las personas afrontan y solucionan algunas necesidades.

Según el mismo autor clasifica a las prácticas de la siguiente manera:

- **Buena Práctica:** Se refiere a todo hecho o acción que la gestante realiza apropiadamente, causando un resultado positivo y beneficioso en el niño por nacer.
- **Regular Práctica:** Se refiere a todo hecho o acción que la gestante realiza moderadamente correcto, causando un resultado intermedio en el niño por nacer.
- **Mala Práctica:** Se refiere a todo hecho o acción que la gestante realiza inapropiadamente, causando un resultado negativo y perjudicial en el niño por nacer.

**2.3. Variable de estudio:**

-V1: Nivel de conocimiento la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.

-V2: práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.

## 2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	
Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal	Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje sobre la estimulación prenatal.	Se refiere al conocimiento que posee la gestante sobre estimulación pre-natal.	Conocimiento sobre el concepto de estimulación prenatal	Conjunto de actividades que se realiza con la participación de la madre, el padre y la familia, para el adecuado desarrollo físico, mental, sensorial y social de la persona desde la concepción hasta el nacimiento.	
			Conocimiento sobre el momento de la estimulación prenatal	En los primeros meses de embarazo.	
			Conocimiento sobre los beneficios de la estimulación prenatal	Optimiza el desarrollo de los sentidos; promueve la salud física y mental del niño por nacer; desarrolla el vínculo afectivo niño - padres - familia; desarrolla la comunicación, lenguaje, vocabulario, coordinación vasomotora, memoria, el razonamiento y la inteligencia social.	
			Conocimiento sobre el profesional encargado de la estimulación prenatal.	El Obstetra.	
			Será medido por;		Alto: 13-18 puntos. Regular: 07-12 puntos Bajo: 01-06 puntos
			Conocimiento sobre la técnica táctil	Toquecitos, caricias, masajes, leve presión a nivel del dorso fetal. Se utiliza masajeadores, pelotitas, las manos, chorros de agua tibia, etc.	
			Conocimiento sobre la técnica auditiva	Sonidos (agudos y graves) Hablar al bebé.	
			Será medido por:		Alto: 27 - 40 puntos. Regular: 13 – 26 puntos Bajo: 01 – 12 puntos

**Variable 2: Práctica sobre técnica auditiva y táctil**

DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION
<p><b>Variable 2: Práctica sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal</b></p> <p>Habilidad que se consigue con la realización de la técnica auditiva y táctil de forma sistematizada y continuada, conforme a normas de las técnicas de la estimulación prenatal.</p>	<p>Aplicación de la técnica encuesta; acerca del conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil en gestantes, con el instrumento cuestionario de encuesta.</p>	1.Practica sobre la técnica auditiva de la estimulación prenatal	1.1 Sonidos (agudos y graves)	<p><b>Escala de medición:</b></p> <p>Nominal.</p> <p>Si=2</p> <p>A veces =1</p> <p>No=0</p> <p>Buena práctica: De 14 a 20 puntos.</p> <p>Regular práctica: De 7 a 13 puntos.</p> <p>Mala práctica: De 0 a 6 puntos.</p>
			1.2 Hablar al bebé	
		2.Practica sobre la técnica táctil de la estimulación prenatal.	2.1 Toquecitos, caricias, masajes, leve presión a nivel del dorso del bebé.	
			2.2 Se utiliza masajeadores, pelotitas, las manos, chorros de agua tibia.	

## **2.4. Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis General:**

Existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento y la práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.

### **2.4.2. Hipótesis específicas:**

- La edad y el grado de instrucción son características sociodemográficas de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.
- Existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento y la práctica sobre la técnica auditiva de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.
- Existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento y la práctica sobre la técnica táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.

## **2.5. Definición de términos**

### **- Conocimiento y práctica**

Nivel de información que tiene una persona y lo adquiere progresivamente en el transcurso de su vida. (1) (41)

### **- Estimulación prenatal.**

Se puede definir como el conjunto de acciones que proporcionarán al niño las experiencias que éste necesita para potenciar las capacidades y habilidades infantiles, desde la fecundación, para desarrollar al máximo su potencial bio-psico-social. (13)

- **Gestante.**

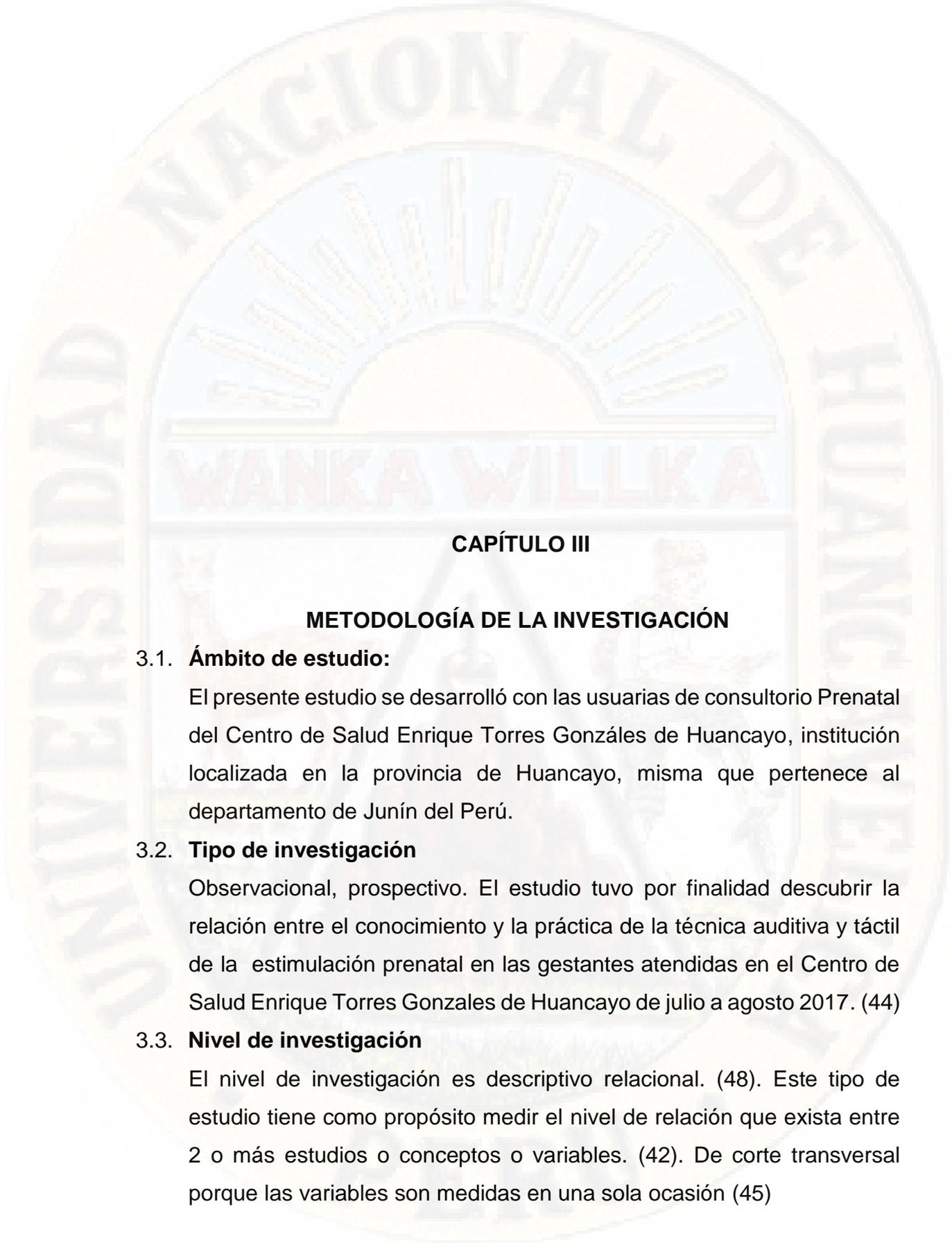
Mujer que lleva y sustenta en su vientre el embrión o feto hasta el momento del parto. (7)

- **Estimulo.**

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. (8)

- **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. (13)



### CAPÍTULO III

#### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

##### 3.1. **Ámbito de estudio:**

El presente estudio se desarrolló con las usuarias de consultorio Prenatal del Centro de Salud Enrique Torres Gonzáles de Huancayo, institución localizada en la provincia de Huancayo, misma que pertenece al departamento de Junín del Perú.

##### 3.2. **Tipo de investigación**

Observacional, prospectivo. El estudio tuvo por finalidad descubrir la relación entre el conocimiento y la práctica de la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017. (44)

##### 3.3. **Nivel de investigación**

El nivel de investigación es descriptivo relacional. (48). Este tipo de estudio tiene como propósito medir el nivel de relación que exista entre 2 o más estudios o conceptos o variables. (42). De corte transversal porque las variables son medidas en una sola ocasión (45)

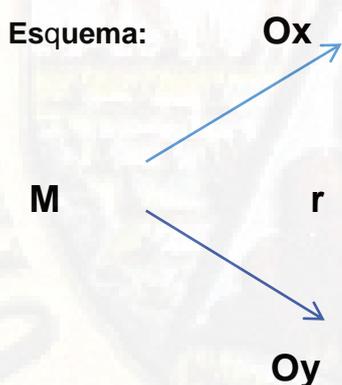
### 3.4. Métodos de investigación

El estudio utilizó el **método inductivo – deductivo**. Inductivo; porque parte de lo específico a lo general; vale decir, que primero va describir cada uno de los fenómenos para luego arribar a una conclusión. Y deductivo; parte de lo general a lo específico; es decir, una vez que se concluye se confrontará la relación de los dos variables; a través de un sustento claro y preciso del suceso de los mismos (46).

**Método estadístico.** La Investigación cuantitativa asume el Método Estadístico como proceso de obtención, representación, simplificación, análisis, interpretación y proyección de las características, variables o valores numéricos de un estudio o de un proyecto de investigación para una mejor comprensión de la realidad y una optimización en la toma de decisiones. (42) (45)

### 3.5. Diseño de investigación

La investigación corresponde a un diseño analítico no experimental de tipo correlacional. (43) (44)



**Donde:**

M: Muestra. Gestantes atendidas en el C.S .Enrique Torres Gonzales de Huancayo

Ox: Nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación

prenatal

Oy: prácticas de la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal.

r: relación de las dos variables (42) (47)

### **3.6. Población, muestra y muestreo**

#### **3.6.1. Población**

Estuvo constituido por 45 gestantes atendidas en el consultorio Prenatal del Centro de Salud Enrique Torres Gonzáles de Huancayo de Julio – Agosto 2017.

**3.6.2. Muestra.-** La muestra estuvo comprendida por 45 gestantes atendidas en el consultorio prenatal del Centro de Salud Enrique Torres Gonzáles de Huancayo de Julio – Agosto 2017.

**Criterios de Inclusión:** Todas las gestantes que acudieron a los talleres de estimulación prenatal durante el periodo julio-agosto 2017.

**Criterios de Exclusión:** Gestantes que no acudieron a los talleres de estimulación prenatal durante el periodo julio-agosto 2017

**3.6.3. Muestreo.** - No probabilístico por conveniencia

#### **3.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de datos**

La técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Obtenidas las encuestas, se realizó las tabulaciones respectivas de la información, para el procesamiento estadístico de los datos. Y se llevó a cabo el procesamiento de los resultados obtenidos.

Luego se realizó el análisis y discusión de los resultados obtenidos.

### **3.8. Procedimiento de recolección de datos**

Para el procesamiento y análisis de datos, se diseñó una base de datos en el programa Microsoft Excel, la cual permitió la elaboración de tablas o gráficos.

PRIMERO: Se diseñó el instrumento, un cuestionario de encuesta para la recolección de datos de ambas variables, conformado por 10 preguntas respecto a la primera variable y de igual forma para la segunda variable, valorados con una escala cuantitativa.

SEGUNDO: El cuestionario de encuesta, fue validado por juicio de expertos para fines de validez.

TERCERO: Se realizó coordinaciones con el profesional responsable del servicio de estimulación prenatal a través de la Jefatura del Servicio de Obstetricia del Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo, 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.

CUARTO: Se realizó la ejecución del proyecto de tesis, donde se aplicó el cuestionario de encuesta sobre conocimiento y práctica sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud de Huancayo, previo consentimiento informado a la gestante.

QUINTO: Se codificó y se tabuló los datos recabados en una matriz del programa Microsoft Office Excel 2013 para el análisis correspondiente.

SEXTO: Una vez procesada la información se procedió a realizar el informe final de la presente tesis.

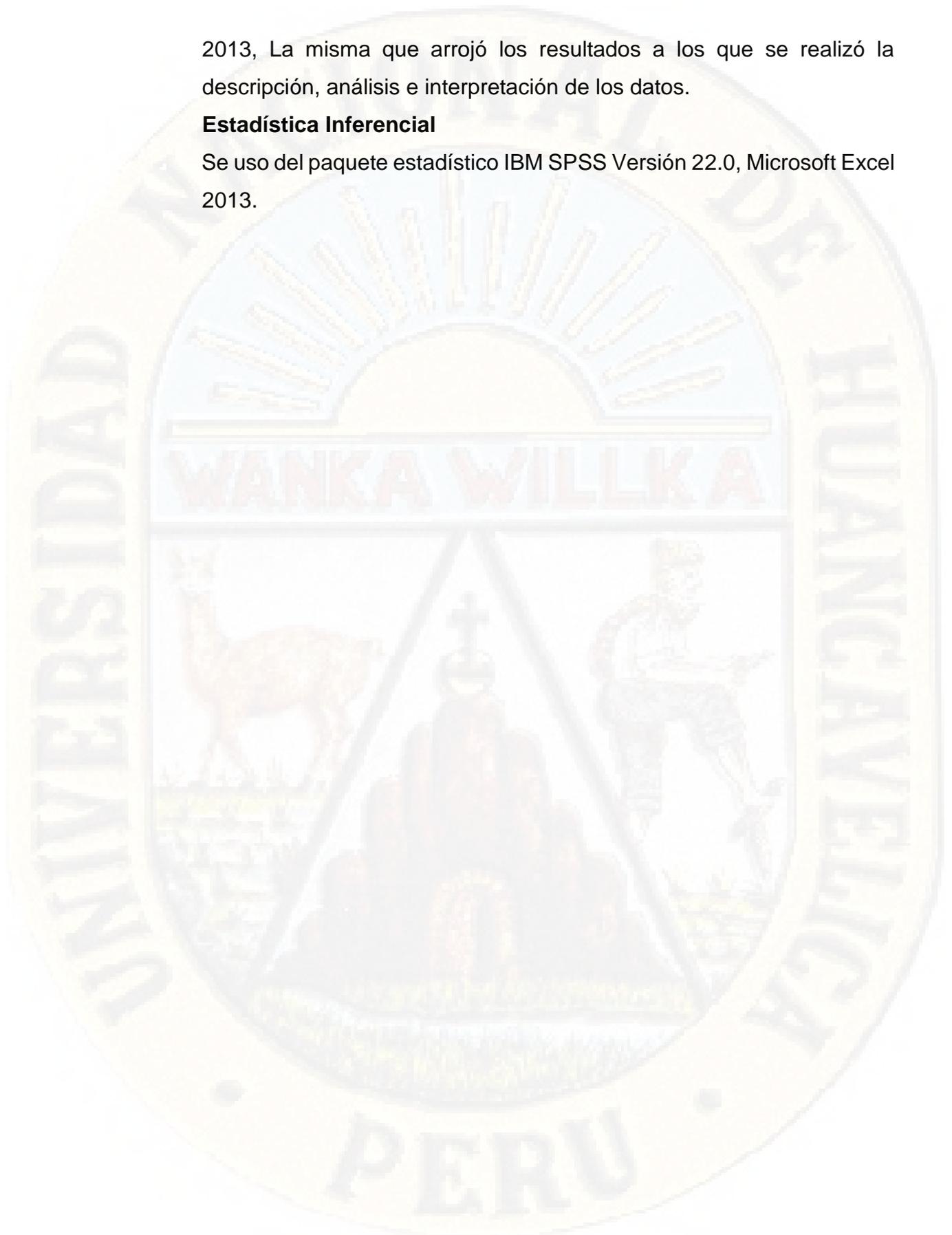
### **3.9. Técnicas de Procesamiento y análisis de datos**

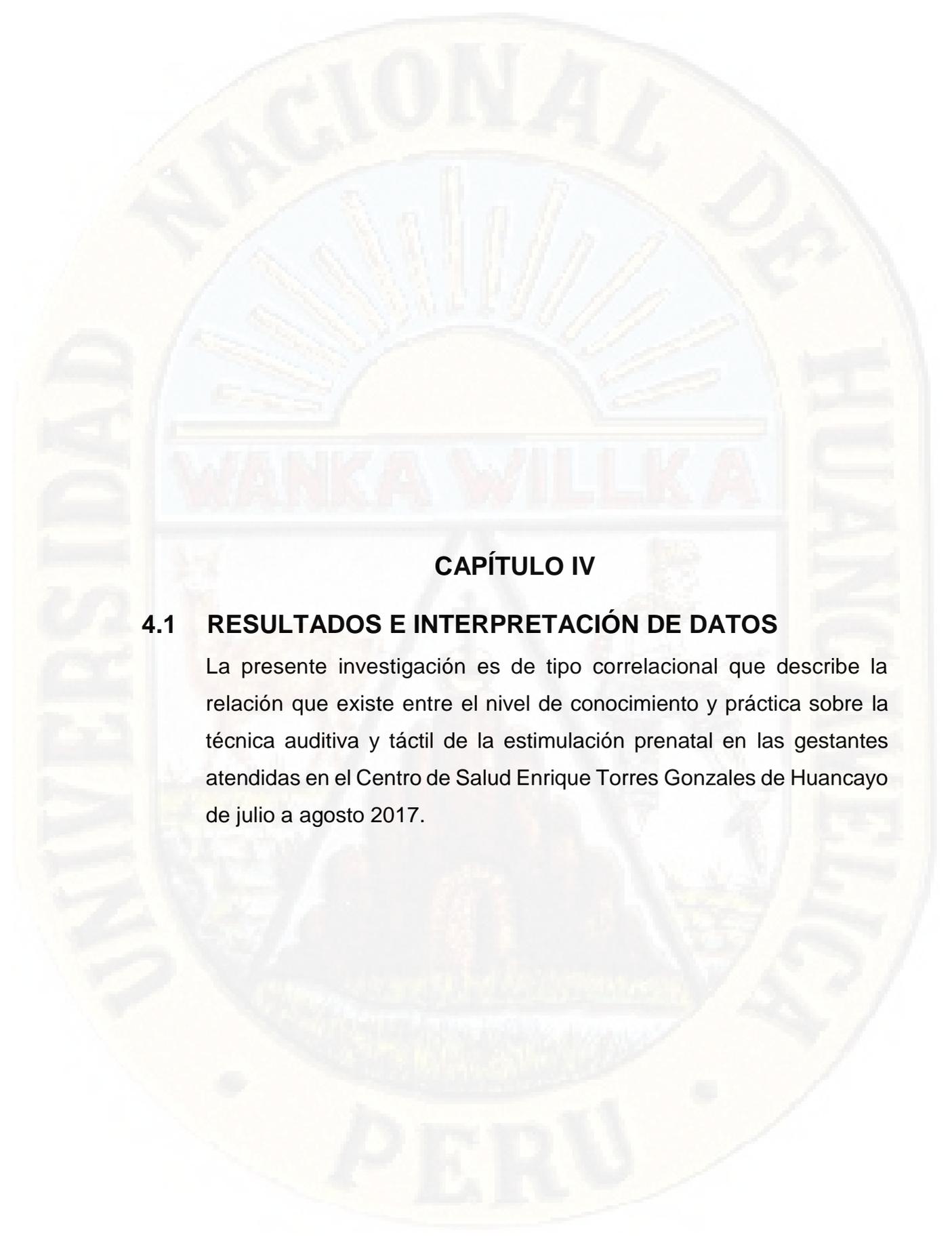
Se utilizó las tablas de una y dos entradas, tablas de distribución de frecuencia simple y porcentual. Los datos se procesaron con el paquete estadístico IBM SPSS, versión 22.0 en español y Microsoft Office Excel

2013, La misma que arrojó los resultados a los que se realizó la descripción, análisis e interpretación de los datos.

### **Estadística Inferencial**

Se uso del paquete estadístico IBM SPSS Versión 22.0, Microsoft Excel 2013.



The image features a large, semi-transparent watermark of the National University of Huancayo logo in the background. The logo is circular and contains the text 'UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAYO' around the top and 'PERU' at the bottom. In the center, there is a sun with rays and the text 'WANKA WILLKA'.

## **CAPÍTULO IV**

### **4.1 RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE DATOS**

La presente investigación es de tipo correlacional que describe la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.

**Tabla 1. Edad de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017**

Edad (años)	f	%
18 - 29	36	80,0
30 a +	9	20,0
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>

Fuente: de conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017

**Interpretación:** En la tabla 1 se muestra que, de las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo, el 80% (36) de las madres tienen edades comprendidas entre los 18 y 29 años, asimismo el 20% de las madres gestantes tienen edades mayores o igual a 30 años.

**Tabla 2. Grado de instrucción de las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.**

Grado de instrucción	f	%
[1] Primaria incompleta	1	2,2
[2] Primaria completa	1	2,2
[3] Secundaria incompleta	8	17,8
[4] Secundaria completa	8	17,8
[5] Superior incompleta	11	24,4
[6] Superior completa	16	35,6
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>

Fuente: de conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017

**Interpretación:** En la tabla 2 se observa que el 2,2% (1) de madres tienen grado de instrucción primaria incompleta, el 2,2% (1) tienen grado de instrucción primaria completa, el 17,8% (8) de madres tienen nivel de instrucción secundaria incompleta, además se observa que el 17,8% (8) de madres tienen grado de instrucción secundaria completa, el 24,4% tienen grado de instrucción superior incompleta y el 35,6% (16) tienen grado de instrucción superior completa.

**Tabla 3. Conocimiento sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.**

<b>Conocimiento sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	20	44,4
<b>Regular</b>	21	46,7
<b>Alto</b>	4	8,9
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>

Fuente: de conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017

**Interpretación:** En la tabla 3 se muestra los resultados del nivel de conocimientos sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017; observamos que el 44,4% (20) de gestantes tienen un nivel bajo, el 46,7% (21) tienen un nivel medio y el 8,9% (4) tienen un nivel alto. Evidentemente el nivel regular de conocimientos prevalece en la experiencia y aprendizaje de las madres.

**Tabla 4. Conocimiento sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal según sus dimensiones de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.**

Dimensión / Categoría	Conocimiento sobre técnica auditiva		Conocimiento sobre técnica táctil	
	f	%	f	%
Bajo	13	28,9	31	68,9
Regular	29	64,4	11	24,4
Alto	3	6,7	3	6,7
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>

Fuente: de conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017

**Interpretación:** Para la dimensión conocimiento sobre técnica auditiva, el 28,9% (13) presentan un nivel bajo, el 64,4% (29) tienen un nivel regular y el 6,7% (3) tienen un nivel alto, estos resultados se reflejan en los sonidos agudos y graves y el habla del bebé; en la dimensión conocimiento sobre técnica táctil el 68,9% (31) presentan un nivel bajo, el 24,4% (11) tienen un nivel regular y el 6,7% (3) tienen un nivel alto, incluye toques suaves, caricias, masajes, uso de masajeadores, las manos, chorros de agua tibia.

**Tabla 5. Práctica sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.**

<b>Práctica sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal</b>	<b>f</b>	<b>%</b>
<b>Mala</b>	30	66,7
<b>Regular</b>	11	24,4
<b>Buena</b>	4	8,9
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>

Fuente: de conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017

**Interpretación:** En la tabla 5 se muestra los resultados del nivel de práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017; observamos que el 66,7% (30) de las gestantes tienen mala práctica, el 24,4% (11) tienen regular práctica y el 8,9% (4) buena práctica. Evidentemente la mala práctica de la técnica auditiva y táctil prevalece en las habilidades de realización de las madres.

**Tabla 6. Práctica sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal según dimensiones.**

Dimensión / Categoría	Práctica sobre técnica auditiva		Práctica sobre técnica táctil	
	f	%	f	%
Mala	23	51,1	27	60,0
Regular	20	44,4	14	31,1
Buena	2	4,4	4	8,9
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>

Fuente: de conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017

**Interpretación:** Para la dimensión práctica sobre técnica auditiva, el 51,1% (23) presentan mala práctica, el 44,4% (20) tienen regular práctica y el 4,4% (2) buena práctica, estos resultados se reflejan en la práctica de las madres en los sonidos agudos y graves y el hablarle al bebé; en la dimensión práctica sobre técnica táctil el 60% (27) presentan mala práctica, el 31,1% (14) tienen regular práctica y el 8,9% (4) buena práctica, incluye las prácticas de toques suaves, caricias, masajes, uso de masajeadores, las manos y chorros de agua tibia.

**Tabla 7. Relación categórica del conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal.**

Práctica sobre técnica auditiva	Conocimiento sobre técnica auditiva ...						Total	
	Bajo		Regular		Alto			
	f	%	f	%	f	%	f	%
Mala	17	37,8	13	28,9	-	-	30	66,7
Regular	3	6,7	8	17,8	-	-	11	24,4
Buena	-	-	-	-	4	8,9	4	8,9
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>44,4</b>	<b>21</b>	<b>46,7</b>	<b>4</b>	<b>8,9</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>

Fuente: de conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017

**Interpretación:** De la tabla 7 de contingencia observamos que el 37,8% (17) de los casos tienen un nivel de conocimientos bajo y su práctica es mala; el 6,7% (3) de los casos tienen un nivel de conocimientos bajo y su práctica es regular; el 28,9% (13) de los casos tienen un nivel de conocimientos regular y su práctica es mala; el 17,8% (8) de los casos tienen un nivel de conocimientos regular y su práctica es regular; el 8,9% (4) de los casos tienen un nivel de conocimientos alto y su práctica es buena

#### 4.2 Discusión de resultados

El estudio consideró como ámbito el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017, de las cuales se encuestó a 45 gestantes.

En la tabla 1 muestra la edad de las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo con un resultado de un 80% (36) que tienen edades comprendidas entre los 18 y 29 años, esto coincide parcialmente al estudio de **GARCÍA** (26) donde el 46% de las gestantes tenía entre 20 y 24 años de edad, el 27% entre 25 y 29 y el 19.9% entre 30 y 34. Mientras que en el estudio de **GRANADOS** (28) el promedio de edad de las participantes de su estudio fue de 17.2 años. **PEZO** (23) en su estudio consideró el grupo etario de 20 a 29 años con el 54.6%. **QUISPE** (25) El 60% de las gestantes atendidas en el Hospital provincial de Acobamba son jóvenes entre 16 a 25 años de edad.

En cuanto a la tabla 2 muestra el grado de instrucción de la población de estudio donde se observa que, el 24,4% tienen grado de instrucción superior incompleta y el 35,6% (16) tienen grado de instrucción superior completa. Al respecto **GARCÍA** (26) considera un 60.30% de su población en estudio que tiene estudios secundarios, un 24.1% cursó la primaria mientras que el nivel universitario fue de 11% de las gestantes encuestadas. **GRANADOS** (28) el 59.3% tienen secundaria incompleta. **PEZO** (23) grado de instrucción secundaria con 80.1% y primaria con 10.6%, de procedencia urbana con 84.4%.

En la tabla 3 y 4 se muestra los resultados del nivel de conocimientos sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017; donde se observa que el 64.4% (29) de gestantes tienen un nivel regular, con respecto al conocimiento sobre la

técnica auditiva y un 68,9% (31) tienen un nivel bajo con respecto al conocimiento de la técnica táctil.

Coincidiendo con el estudio de **PALACIOS** (23) donde el 77% tienen bajo conocimiento sobre la técnica táctil; el 80% tienen bajo conocimiento sobre la técnica visual; el 73% tienen bajo conocimiento sobre la técnica auditiva. A diferencia de **PEZO** (23) donde el nivel de conocimiento de las gestantes sobre la técnica táctil predomina el nivel alto con 54.6% y regular con 44.0%. En la técnica auditiva de las gestantes predomina el nivel alto con 47.5% y regular con 41.8%.

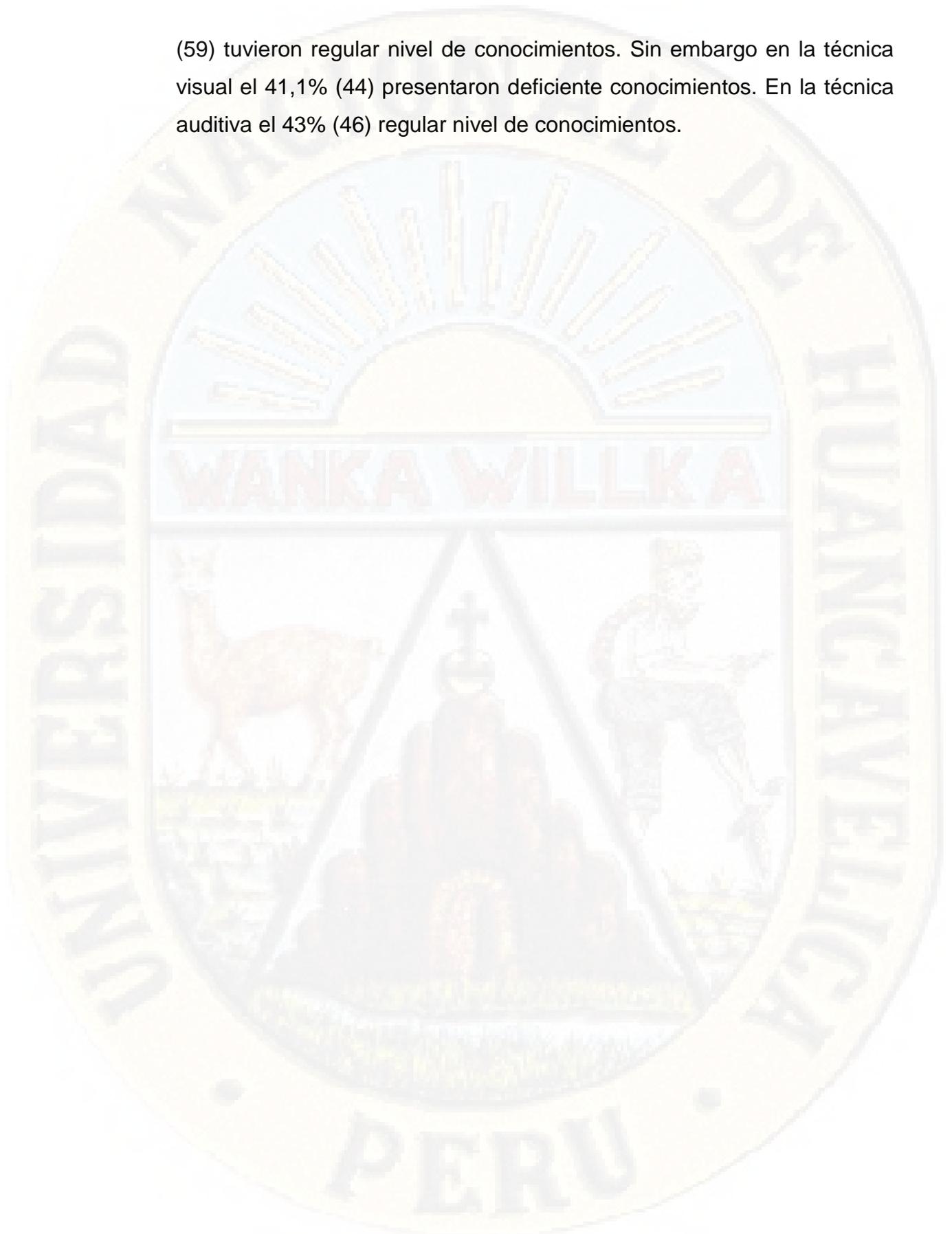
Coincidiendo de igual modo con el estudio de **QUISPE** (25) donde tienen bajo conocimiento sobre la técnica auditiva y el 86.7% sobre técnica táctil de la estimulación prenatal. **VENTURA** (31) En la técnica táctil de estimulación prenatal el 55,1% (59) tuvieron regular nivel de conocimientos. Sin embargo en la técnica visual el 41,1% (44) presentaron deficiente conocimientos. En la técnica auditiva el 43% (46) regular nivel de conocimientos.

En la tabla 5 y 6 muestra la práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal donde la práctica sobre técnica auditiva, el 51,1% (23) presentan mala práctica y la práctica sobre técnica táctil el 60% (27) presentan mala práctica. A diferencia del estudio de **GARCÍA** (26) donde las prácticas de estimulación prenatal que encontró fue el 56.6% lo realizaban de forma aceptable, mientras que sólo el 12% la realizaba de forma correcta. Así mismo **GRANADOS** (28) en su estudio, la estimulación prenatal tiene regular práctica de cuidado: estimulación auditiva (52.6%) y táctil (72.3%). **AREVALO** (30) e concluye que en su población de estudio hay una regular práctica de cuidado en las dimensiones de: estimulación prenatal, donde destaca 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, El 2%

restante tenía una mala práctica ya que no poseía conocimientos acerca de la estimulación prenatal, por ende no la llevan a cabo.

En la tabla 7 muestra la relación categórica del conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil donde el 37,8% (17) de los casos tienen un nivel de conocimientos bajo y su práctica es mala; el 6,7% (3) de los casos tienen un nivel de conocimientos bajo y su práctica es regular; el 28,9% (13) de los casos tienen un nivel de conocimientos regular y su práctica es mala; el 17,8% (8) de los casos tienen un nivel de conocimientos regular y su práctica es regular; el 8,9% (4) de los casos tienen un nivel de conocimientos alto y su práctica es buena. Coincidiendo con el estudio de **RUBIO et al** (22) quienes encontraron diferencias y similitudes en los conocimientos y las prácticas sobre estimulación prenatal, así como la necesidad de mejorarlos. **GUIJARRO et al** (24) Existe un alto porcentaje de mujeres que desconoce lo que es la estimulación prenatal, su importancia y los centros donde esta se realiza, así como una falta de información por parte de las matronas sobre la estimulación prenatal y sus beneficios. **AREVALO** (30) gestantes hay una regular práctica de cuidado en las dimensiones de: estimulación prenatal El 2% restante tenía una mala práctica ya que no poseía conocimientos acerca de la estimulación prenatal, por ende no la llevan a cabo. **PALACIOS** (23) El nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal es bajo con un 76.67%. Palabra clave: Conocimiento, estimulación prenatal y gestante. **PEZO** (23) El nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el CS San Antonio, predomina el nivel alto con 74.5% y regular con 25.5%. No existiendo nivel bajo. Se observa una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal y estado civil, grado de instrucción y lugar de residencia. **QUISPE** (25) el 80.0% tiene bajo conocimiento sobre la técnica auditiva y el 86.7% sobre técnica táctil de la estimulación prenatal. **VENTURA** (31) 68,2% tuvieron regular nivel de conocimiento, luego el 18,7% (20) deficiente nivel de conocimiento y sólo el 13,1% (14) bueno. En la técnica táctil de estimulación prenatal el 55,1%

(59) tuvieron regular nivel de conocimientos. Sin embargo en la técnica visual el 41,1% (44) presentaron deficiente conocimientos. En la técnica auditiva el 43% (46) regular nivel de conocimientos.



## CONCLUSIONES

1. El 80% de las madres gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo estuvo comprendidos entre las edades de los 18 y 29 años.
2. El 24,4% de la población de estudio tuvieron un grado de instrucción superior incompleta y el 35,6% (16) tienen grado de instrucción superior completa.
3. Un 68.9% (31) de la población en estudio tienen un nivel bajo de conocimiento sobre la técnica táctil y un 64.4 % (29) tienen un nivel regular de conocimiento sobre la técnica auditiva,
4. El 60% (27) de la población en estudio presentan mala práctica sobre la técnica táctil asimismo un 51,1% (23) también presentan una mala práctica de la técnica auditiva.
5. El 37,8% (17) de los casos tienen un nivel de conocimientos bajo y su práctica es mala; por ende existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales Huancayo de julio a agosto 2017 con un 95% de confianza.

## RECOMENDACIONES

- Al Director del Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo, se recomienda utilizar medios de difusión televisivo y/o radial, para promocionar el programa de estimulación prenatal; además de contratar Obstetras especialistas en Estimulación Prenatal y Psicoprofilaxis Obstétrica; para la preparación integral de las gestantes como parte de la atención prenatal reenfocada.
- La jefa de la oficina de Capacitación y/o apoyo a la docencia e investigación 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.
- A la Universidad Nacional de Huancavelica Facultad de Ciencias de la Salud a fortalecer más las actividades académicas, respecto a estimulación prenatal, de las futuras profesionales obstetras, a fin de promover la importancia y los beneficios de este programa para el binomio madre niño.

## Referencias Bibliográficas

1. Técnicas de estimulación prenatal como estrategia para el desarrollo socioafectivo del neonato. 2011.
2. OMS. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (2016-2030). Ginebra; 2015.
3. Aguilar-Cordero M, Padilla-López, C. La estimulación prenatal: resultados relevantes en el periparto. Nutrición Hospitalaria. 2015 noviembre; 27(6).
4. Morales S, García Y, Agurto M, Benavente A. La psicoprofilaxis obstétrica y la estimulación prenatal en diver. La psicoprofilaxis obstétrica y la estimulación prenatal en diversas regiones del Perú. Horizonte Médico. 2014.
5. García . Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes a control prenatal en Sincelejo. Salud Uninorte. 2008 junio; 12(4): p. 31-39.
6. Tunja. Pdcysidlge. Prácticas de cuidado y su influencia durante la gestación en Tunja. Revista Cubana de enfermería. 2016 setiembre; p. 1-15.
7. Donoso B, Oyarzún E. Embarazo de alto riesgo. 2012.
8. Dalla Costa L, Cura C, Perondi A, França V, Bortoloti DS. Perfil epidemiológico de gestantes de alto riesgo. Cogitare Enfermagem. junio 2016; 21(2): p. 1-8.
9. Reynoso C, Crespo-Eguílaz N, Alcázar J, Narbona J. Motricidad fetal durante el segundo trimestre de gestación: Estudio ecográfico longitudinal. Anales de Pediatría. 2015 jul.;82(3):183-91. DOI: 10.1016/j.anpedi.2014.05.011. Anales de Pediatría. 2015 julio; 82(3): p. 183-191.
10. Muñoz, Riverola. Teoría del Conocimiento. 2003.
11. Fetal BeeM. Cuándo empieza y cómo es. 2014.

12. Programa de Estimulación prenatal en Adolescentes Embarazadas. 2014
13. Karla H. La estimulación prenatal: Evolución y beneficios. Anuario de investigación. 2016 abril
14. Artículos Científicos del Colegio de Obstetras del Perú. 2017.
15. Nottingham. Ud. Tesis sobre psicoprofilaxis obstétrica.2013.
16. Villanueva , Alejandra. "Calidad del servicio en la atención de la gestante y estimulación prenatal"; Tesis; Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2003.
17. Bartolomé". HNDMNS. Agencia peruana de noticias "ANDINA".
18. Verny T, Y Weintraub. El vínculo afectivo con el niño que va a nacer. 2010.
19. Early and very early parenting. URL: [http:// www.lifebeforebirth.com](http://www.lifebeforebirth.com). 2013.
20. Quiroz R. Beneficios de la estimulación Prenatal. FOE USMP. 2011.
21. E. V. Estimulación en el embarazo. 2006.
22. Rubio Grillo María Helena, Perdomo Oliver, Zamudio Espinosa Diana Carolina. Estimulación Prenatal en Gestantes de Alto Riesgo Obstétrico: Una mirada desde la ocupación. Aquichan. 2018 setiembre 26; 18(4): p. 426-437.
23. Guijarro Villar Cristina, Martínez Lorca Manuela, Gonzalez Gonzalez Jaime, Zabala Baños Carmen, Marínez Lorca Alberto. Conocimiento de la estimulación prenatal en los programas de educación maternal en atención primaria por parte de las mujeres gestantes. Clínica Médica Familia. 2016 febrero 29; 9(2): p. 83-90.
24. García, Charrasqui. Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Sincelejo. 2008.

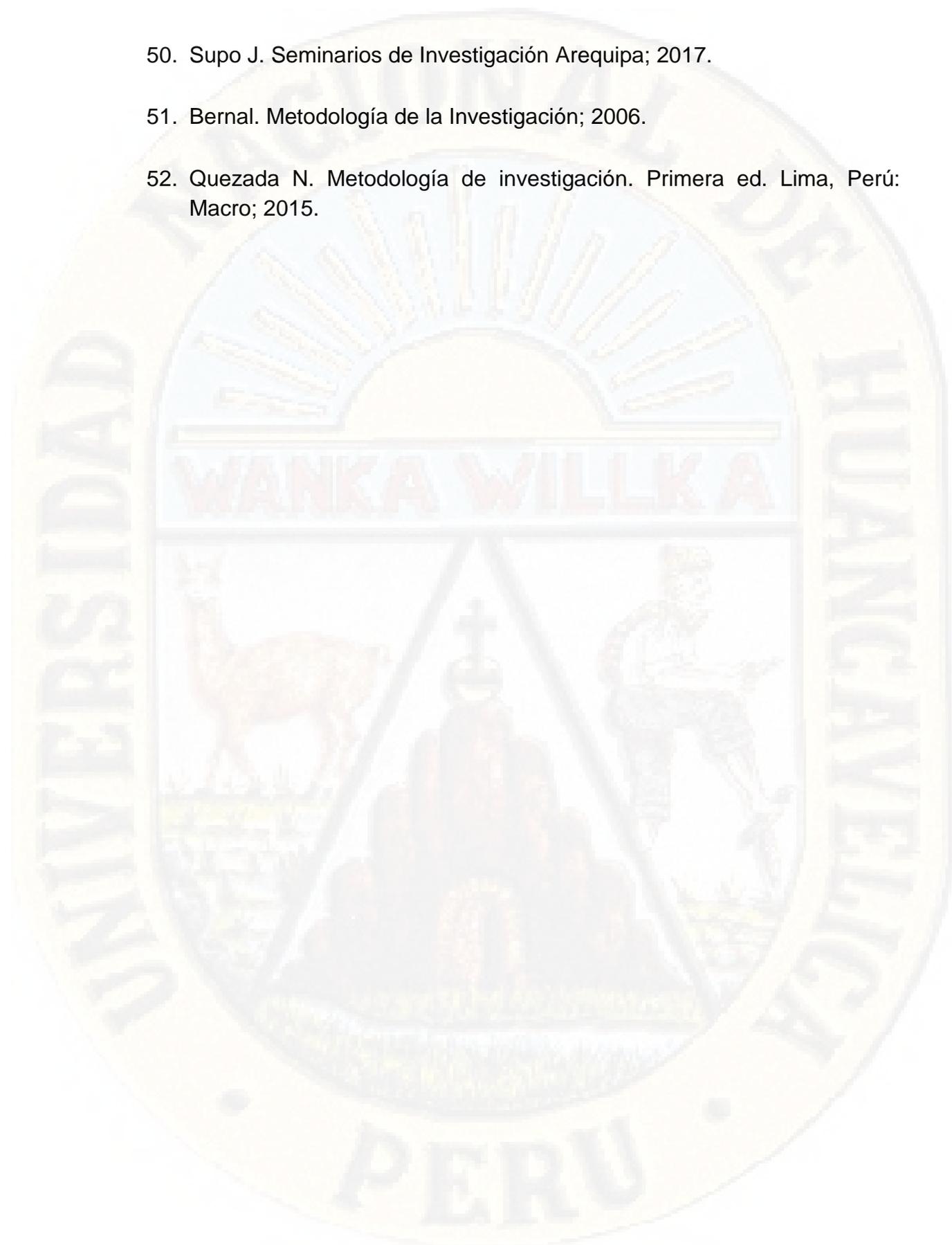
25. Johana LR. Respuesta fetal a la estimulación prenatal auditiva en gestantes del tercer trimestre de embarazo. 2013.
26. Granados Oliveros L. Prácticas de cuidado que hacen las gestantes adolescentes consigo mismas y con el hijo por nacer. 2011; 14(1): p. 9-14.
27. AE. "Gestación y prácticas de cuidado". 2007.
28. Margot PPI. Nivel de conocimiento de la estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Juan Parra del Riego, el Tambo. Noviembre-diciembre 2017. 2018.
29. Estefita PAY. Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de San Antonio, setiembre-2016. 2017.
30. Quispe de la Cruz K. Conocimiento sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Hospital Provincial de Acobamba. 2016. Tesis para optar el título de especialista en Psicoprofilaxis Obstétrica.
31. Ventura Bautista Dina Florella, Urcuhuaranga Balbin, Zulema Yessica. Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes. Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Mayo-julio 2016. 2017..
32. Rocío SE. Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Instituto Materno Infantil". 2008.
33. Pilar AV. Reactividad fetal frente al estímulo auditivo en gestantes que participaron del programa de estimulación prenatal en el Hospital Nacional Docente Madre niño San Bartolomé en el periodo noviembre 2003 mayo 2004. 2004. Tesis para optar el título de licenciatura en Obstetricia.
34. MINSA. "Norma Técnica para la estimulación prenatal". 2005.
35. Gonzáles TC. Revista de neonatología. "Nuevo mundo". 2014;(23): p. 5.

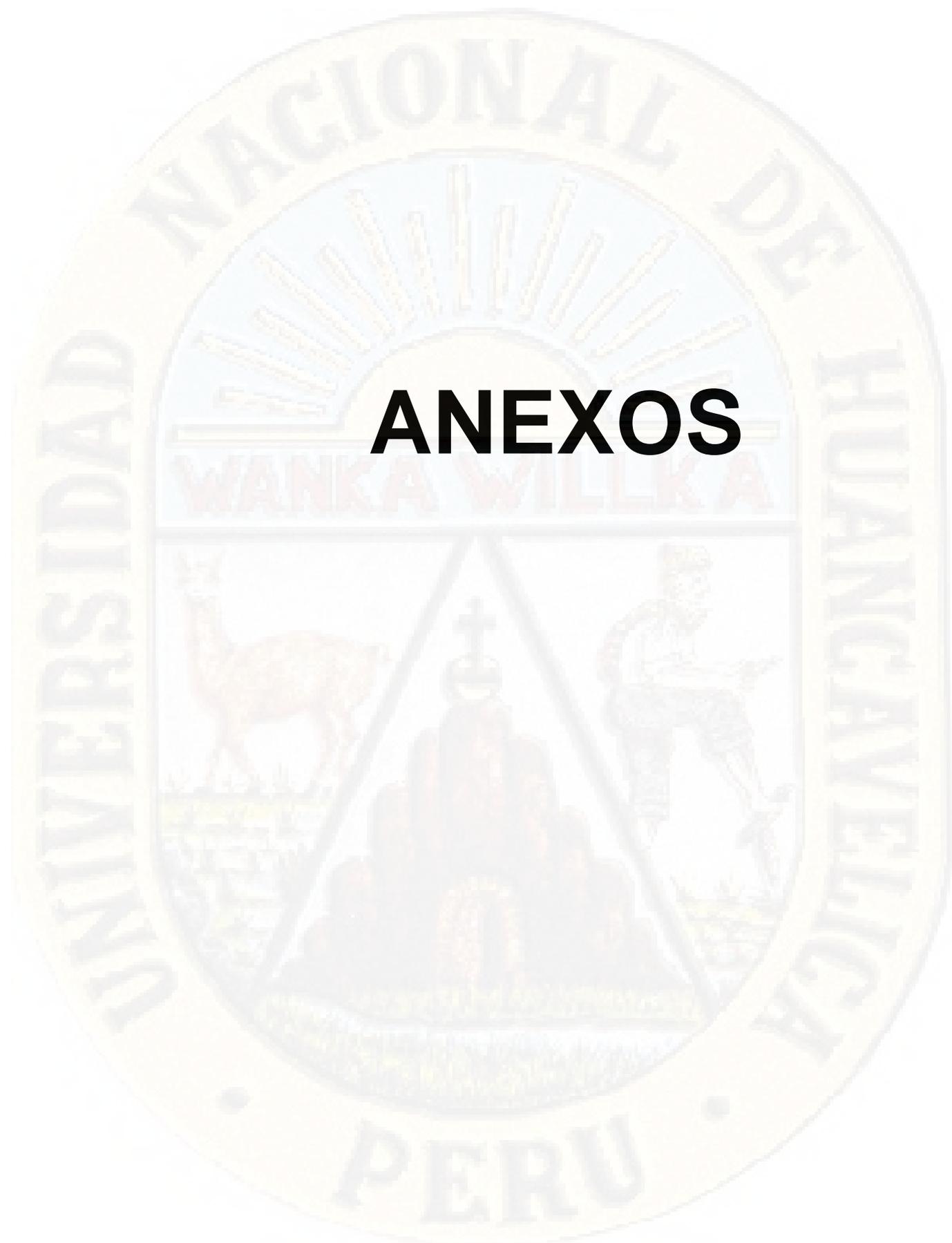
36. Ae. La musicoterapia y su utilidad en la estimulación prenatal y temprana. 2004.
37. Medina. A. Estimulación Temprana.. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. 2002; pp. 63-64.
38. Sttopard Miriam, Javier Vergara. El contacto con su bebé. En Concepción, Embarazo y Parto. Ed. Grupo Z.; 2000. p. 174.
39. Plata E. Crecimiento, desarrollo y alteraciones. Preguntas de Madres y Padres. 2014.
40. Orlando Romero Ibarra, Jonhny Olivo Solis. La actividad física y la estimulación prenatal en la etapa de la gestcaión. Revista Ciencia UNEMI. 2015 setiembre; 8(15): p. 1390-4272.
41. Richards. El bebé y su mundo. 2014..
42. Gardinni M. "Influencia de la estimulación prenatal sobre el desarrollo integral de los hijos de las madres adolescentes que acuden a la consulta ambulatoria".
43. Peña Herrera Cárdenas, Ethel Sánchez García Luz. "Estimulación Prenatal y los beneficios para el recién nacido y la madre". 2010. Universidad Nacional de San Martin.
44. Rodríguez L, Vélez Ximena. Manual de estimulación en útero dirigido a gestantes. 2010.
45. Mario B. Teoría del conocimiento científico Colombia. 2004.
46. Belly P. Gestión del conocimiento; 2009.
47. García JA. Metodología de la investigación bioestadística y bioinformática en ciencias médicas y de la salud. México: Mc Graw Hill; 2014.
48. Hernández Sampieri R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: Interamericana- Mc Graw Hill; 2014.
49. Londoño JL. Metodología de la investigación epidemiológica. 5ta ed. Colombia: Manual Moderno; 2014.

50. Supo J. Seminarios de Investigación Arequipa; 2017.

51. Bernal. Metodología de la Investigación; 2006.

52. Quezada N. Metodología de investigación. Primera ed. Lima, Perú: Macro; 2015.





# ANEXOS

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE TECNICA AUDITIVA Y TACTIL DE LA ESTIMULACION PRENATAL EN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ENRIQUE TORRES GONZALES DE HUANCAYO DE JULIO A AGOSTO 2017

PROBLEMA	OBJETIVO	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General:</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>Determinar la asociación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.</li> <li>- Determinar la relación que existe entre el conocimiento y práctica sobre la técnica táctil de</li> </ul>	<p>- RUBIO et al (22) En su estudio titulado "Estimulación prenatal en gestantes de alto riesgo obstétrico: Una mirada desde la ocupación-Objetivo: reeducar gestantes de alto riesgo obstétrico en prácticas de estimulación prenatal y ocuparlas en actividades que mejoren su calidad de vida mientras están hospitalizadas.</p> <p>-GUIJARRO et al (24) En su estudio titulado "Conocimiento de la estimulación prenatal en los programas de educación maternal en atención primaria por parto de las mujeres gestantes.</p>	<p><b>Hipótesis General:</b></p> <p>Existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento y la práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.</p> <p><b>Hipótesis específicas:</b></p> <p>Existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento y la práctica sobre la técnica auditiva de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Conocimiento sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento sobre la técnica auditiva de la estimulación prenatal</li> <li>- Conocimiento sobre la técnica táctil de la estimulación prenatal</li> </ul> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Practica sobre técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal</p>	<p><b>Diseño de investigación:</b></p> <p>Descriptivo –relacional prospectivo y de corte transversal</p> <pre> graph TD     M --&gt; O1     M --&gt; O2     O1 -- r --&gt; O2     </pre> <p>Donde:</p> <p>M = Muestra  O<sub>1</sub> = Variable 1  O<sub>2</sub> = Variable 2  r = Relación entre variables</p> <p><b>POBLACIÓN:</b></p> <p>Constituida por 45 gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo.</p> <p><b>MUESTRA:</b></p> <p>La muestra fue por conveniencia, porque</p>

	<p>la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.</p>	<p>en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.</p> <p>Existe una relación positiva y significativa entre el conocimiento y la práctica sobre la técnica táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017.</p>	<p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Practica sobre la técnica auditiva de la estimulación prenatal</li> <li>- Practica sobre la técnica táctil de la estimulación prenatal</li> </ul>	<p>se consideró a todas las gestantes.</p> <p><b>TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS:</b></p> <p>Tablas de frecuencia simple y agrupada, diagrama de barras simple, diagrama de barras agrupada.</p>
--	--	---	--	---

## ANEXO Nº 2: INSTRUMENTO

### INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### “CONOCIMIENTO Y PRACTICA SOBRE LA TECNICA AUDITIVA Y TACTIL DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ENRIQUE TORRES GONZALES DE HUANCAYO DE JULIO A AGOSTO 2017”

¡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 y la práctica 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 que no 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 ( )
- ❖ grado de Instrucción: Primaria completa ( ) Primaria incompleta ( ) Secundaria completa ( ) Secundaria incompleta ( ) Superior completa ( ) Superior incompleta ( )

CONOCIMIENTO SOBRE TECNICA AUDITIVA Y TACTIL DE LA ESTIMULACION PRENATAL		SI	NO	INDI REN
<b>CONOCIMIENTO SOBRE TECNICA AUDITIVA</b>				
1	¿Sabe si él bebé puede escuchar dentro del útero?			
2	¿Sabe lo que debe decirle a su bebé para poder estimularlo?			
3	¿Conoce los instrumentos que se utiliza en la técnica auditiva?			
4	¿Sabe qué tipo de música se utiliza para estimular al bebé dentro del útero?			
5	¿Sabe si los ruidos fuertes afectan al desarrollo del bebé?			
<b>CONOCIMIENTO SOBRE TECNICA TACTIL</b>				
6	¿Sabe si él bebe puede sentir dentro del útero?			
7	¿Sabe que instrumentos se utilizan en la técnica táctil?			
8	¿Sabe si se puede ejercer presión en el abdomen para estimular al bebé?			

9	¿Sabe si se puede utilizar vibrador o chorros de agua sobre el abdomen para estimular al bebé?			
10	¿Sabe de qué manera puede acariciar su abdomen?			
N°	<b>PRACTICA SOBRE TECNICA AUDITIVA Y TACTIL DE LA ESTIMULACION PRENATAL</b>	<b>VALORACION</b>		
		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>A VECE S</b>
<b>PRACTICA SOBRE TECNICA AUDITIVA</b>				
11	¿Le canta canciones de cuna y le lee cuentos a su bebé?			
12	¿Escucha música instrumental y de la naturaleza para que su bebé se conecte con el mundo exterior?			
13	¿Mueve un sonajero o hace funcionar una cajita de música cerca de su vientre?			
14	¿Le expresa palabras de amor a su bebé, mencionándole lo amado que es, y que lo espera con cariño?			
15	¿Habla con su bebé suave y claramente varias veces al día, por ejemplo, por la mañana y por la noche, y un buen tiempo después de comer?			
<b>PRACTICA SOBRE TECNICA TACTIL</b>				
16	¿Acaricia y da suaves masajes sobre su barriguita con la palma de las manos?			
17	¿Ejerce presión sobre su barriguita para estimular a su bebé?			
18	¿Masajea su barriguita y hace uso de peluches pequeños mediante movimientos circulares?			
19	¿Si su bebé le da una patadita, le contesta presionando suavemente en la zona donde recibió la patadita?			
20	¿Utiliza vibrador o chorros de agua sobre su abdomen para estimular a su bebé?			

GRACIAS POR SU COLABORACION...

**Culminando la aplicación del instrumento**

