

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTÍN**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**“Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Prenatal en Gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - Diciembre 2011”**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ**

**AUTORAS:**

**Bach. Rocío del Pilar Hinostroza Matos**

**Bach. Deysi Sarait Gamonal Nicodemos**

**ASESORA:**

**Dra. Obst. Evangelina Ampuero Fernández**

**Tarapoto - Perú**

**2011**

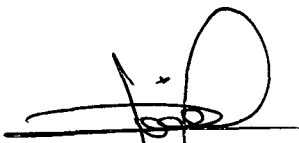
**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

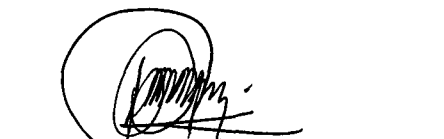
**“Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Prenatal en Gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - Diciembre 2011”**

**JURADO CALIFICADOR:**



---

Mblogo. M.S.C. Heriberto Arévalo Ramírez  
Presidente



---

Obsta. Mg. Pedro Vargas Rodríguez  
Miembro



---

Obsta. M.S.C. Ángel Delgado Ríos  
Miembro

## DEDICATORIA

Dedico el presente trabajo a mis padres **MILLER Y LINDER**, que con la bendición de Dios nuestro creador, me guiaron por el buen camino e hicieron de mí una persona de bien y que mira el futuro con fe y esperanza.

*Deysi*

A Dios, por darme la dicha de conocer la vida.

A mis padres **ANTONINA Y JULIO** porque depositaron en mí su confianza y porque con sus buenas costumbres impregnaron seguridad y tenacidad para seguir luchando por una vida mejor.

*Rocío*

## **AGRADECIMIENTO**

A todas aquellas personas que nos brindaron dedicación, tiempo y orientación para que la presente tesis esté en vuestras manos.

A las autoridades del Hospital II-1 Moyobamba que nos brindaron la información necesaria y nos permitieron la ejecución de nuestra tesis.

A las gestantes entrevistadas por regalarnos un poco de su tiempo y porque gracias a la sinceridad que demostraron en las encuestas tenemos hoy los resultados fidedignos de nuestra investigación.

Finalmente, agradecemos a la “Universidad Nacional de San Martín”, por haber sido nuestra casa de estudios y habernos brindado la formación necesaria para enfrentarnos al mundo real. Al mismo tiempo agradecer a la comisión de Investigación y Desarrollo de nuestra facultad ya que cumplen una ardua labor en la revisión y aprobación de la presente tesis.

Las Autoras

## ÍNDICE

|  | Pág.          |
|--|---------------|
| Resumen.....   | iv            |
| Abstract.....  | vi            |
| <br><b>CAPITULO I. INTRODUCCIÓN</b>                        |               |
| 1.1.    Caracterización y delimitación del problema.....   | 1             |
| 1.2.    Formulación del Problema.....                      | 4             |
| 1.3.    Formulación de objetivos.....                      | 5             |
| 1.4.    Justificación .....                                | 6             |
| <br><b>CAPITULO II: MARCO TEORICO</b>                      |               |
| 2.1.    Antecedentes.....                                  | 8             |
| 2.2.    Base teórica.....                                  | 11            |
| 2.3.    Definición conceptual.....                         | 27            |
| <br><b>CAPITULO III. MARCO METODOLOGICO</b>                |               |
| 3.1    Formulación de la hipótesis.....                    | 28            |
| 3.2    Identificación de variables.....                    | 28            |
| 3.3    Operacionalización.....                             | 29            |
| 3.4    Tipo de estudio .....                               | 31            |
| 3.5    Diseño de la investigación.....                     | 31            |
| 3.6    Población y muestra .....                           | 31            |
| 3.7    Procedimiento de recolección de datos.....          | 33            |
| 3.8    Métodos e instrumentos de recolección de datos..... | 34            |
| <br><b>CAPITULO IV. RESULTADOS .....</b>                   | <br><b>37</b> |
| <b>CAPITULO V. DISCUSION.....</b>                          | <b>52</b>     |
| <b>CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>    | <b>59</b>     |
| <b>CAPITULO VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....</b>       | <b>61</b>     |
| <b>CAPITULO VIII. ANEXO.....</b>                           | <b>64</b>     |

## RESUMEN

Este trabajo de investigación titulado conocimiento sobre estimulación prenatal que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba durante el periodo julio–diciembre 2011, se originó teniendo en cuenta la necesidad de contribuir con las madres gestantes de este pedazo de Perú llamado Moyobamba en el que por falta de conocimiento, el feto es escasamente estimulado.

Los objetivos que nos planteamos fueron: determinar los conocimientos sobre estimulación prenatal; determinar las características socio-demográficas; determinar el conocimiento sobre el concepto, tiempo de inicio, beneficios y profesional encargado de la estimulación prenatal; determinar el conocimiento sobre la técnica táctil, visual, auditiva y motora de la estimulación prenatal en las gestantes.

Se realizó un estudio básico, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con recolección prospectivo de datos; muestreo probabilístico, a 133 gestantes. Se aplicó un formato de entrevista estructurada, la misma que constó de 03 secciones, características sociodemográficas de las gestantes; conocimientos sobre el concepto, el momento, el beneficio y el encargado de la estimulación prenatal I; y conocimientos sobre técnicas de estimulación prenatal. Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva como: frecuencia, porcentaje, media aritmética, en una base de datos en Excel 2,011.

Con los resultados encontrados se arribaron a las siguientes conclusiones: que el nivel de conocimiento que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba sobre la estimulación prenatal, es bajo; que, el 75.94% pertenecen al grupo de edad de mujeres mayores de 20 años, 66.92% de gestantes son de estado civil casadas, el 56.93% de gestantes tienen estudios secundarios y el 90.23% viven en zona urbana;

el 77.44% no conocen el concepto de estimulación prenatal, el 40% saben el inicio de la estimulación prenatal, el 72.18% no conocen los beneficios de la estimulación prenatal y el 51.88% respondieron que el Obstetra es el profesional que debe realizar la estimulación prenatal; el 72.18 tienen bajo nivel de conocimiento sobre la técnica táctil, el 76.69% tienen bajo conocimiento sobre la técnica visual, 57.19% regular conocimiento sobre la técnica auditiva y el 98.50% bajo nivel de conocimiento sobre la técnica motora.

Tenemos como fin hacer llegar la importancia y necesidad de nuestro estudio, para que el Hospital implemente y oferte el programa de estimulación prenatal, considerando su gran aporte en beneficio del binomio madre- niño y a su vez concientizar a los Obstetras sobre dicho tema, para fortalecer actividades académicas en la universidad.

***Palabras claves:*** conocimiento, técnicas, estimulación prenatal.

## **ABSTRACT**

This research entitled knowledge about prenatal stimulation with pregnant women treated at the Hospital II-1 Moyobamba during the period July-December 2011, understanding the great need to help expectant mothers with this piece of Peru called Moyobamba in which for lack of knowledge, the fetus is poorly stimulated.

The goals we set were to determine knowledge about prenatal stimulation, to determine the socio-demographic characteristics, determine the knowledge about the concept, start time, benefits and professional in charge of prenatal stimulation, to determine the technical knowledge of touch, visual , auditory and motor stimulation in pregnant women attending prenatal Hospital II-1 Moyobamba during the period July to December 2011.

We performed a basic study, quantitative, descriptive, cross-sectional, with prospective collection of data, probability sampling, 133 pregnant women. We used a structured interview format, the same that consisted of 03 sections, sociodemographic characteristics of pregnant women, knowledge about the concept, the time, the benefit and in charge of prenatal stimulation I, and knowledge about prenatal stimulation techniques. For processing and data analysis used descriptive statistics such as frequency, percentage, arithmetic mean, in a database in Excel 2.011.

With the results are arrived at the following conclusions: that the level of knowledge that pregnant women are treated in Hospital II-1 Moyobamba on prenatal stimulation is low, whereas, 75.94% belong to the age group over mujerness 20, 66.92% of pregnant women are marital status married, 56.93% of pregnant women have secondary



education and 90.23% live in urban areas, the 77.44% did not know the concept of prenatal stimulation, 40% know the initiation of prenatal stimulation, the 72.18% did not know the benefits of prenatal stimulation and 51.88% responded that the obstetrician is the professional who must perform prenatal stimulation, the low level of 72.18 have the technical knowledge of touch, the 76.69% have little knowledge about the visual, 57.19% regular technical knowledge about hearing and 98.50% under the level of technical knowledge about the motor.

We intended to do to get the importance and necessity of our study, so that the Hospital implement and bid prenatal stimulation program, considering their great contribution to the mother-child and in turn raise the awareness of Obstetricians on the subject, to strengthen academic activities in college.

**Keywords:** knowledge, skills, prenatal stimulation.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1 CARACTERIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.**

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. (1)

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, ve, saborea, responde y hasta aprende y recuerda" (2). 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" (3).

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. (4)

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. (5)

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. (6)

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. (5)

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. (7).

El Director del Hospital Nacional Madre-Niño San Bartolomé, Julio Cano Cárdenas (Lima-Perú 2,010), 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. (8)

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 sobreestimulado puede causarle daño directo. (9)

Actualmente el Hospital II-1 Moyobamba abrió recientemente el programa de Estimulación Prenatal, y las gestantes deberían tener la información suficiente como para ponerlo en práctica, y así lograr a la totalidad de las gestantes. Por lo tanto con el presente trabajo se pretende dar a conocer el nivel de conocimiento de las gestantes Moyobambinas 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.

Entonces conociendo el pilar del desarrollo físico, mental, sensorial y social del feto y observando el incremento de gestantes con, secundaria incompleta en la ciudad de Moyobamba nos preguntamos ¿están realmente preparadas para ser partícipes del desarrollo de un nuevo ser? ¿Tienen los conocimientos adecuados para mejorar la calidad de vida del bebé?, son algunas de las preguntas que tienen como respuestas la opinión personal, más no encontramos datos evidentes ni información fidedigna sobre el tema; estamos entonces a merced de la ignorancia que puede haber en nuestras gestantes de la ciudad de Moyobamba sobre un tema tan esencial que busca mejorar la calidad de vida, es por eso que el presente trabajo de investigación pretende resolver la siguiente interrogante.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba durante el periodo Julio – Diciembre 2011?

### **1.3 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS**

#### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL.**

Determinar el nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – Diciembre 2011.

#### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Determinar las características Socio-demográficas de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – diciembre 2011.
- Determinar el conocimiento que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – Diciembre 2011, sobre el concepto, tiempo de inicio, beneficios y profesional encargado de la estimulación prenatal.
- Determinar el nivel de conocimiento que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – Diciembre 2011, sobre las técnicas: táctil, visual, auditiva y motora de la estimulación prenatal.

## 1.4 JUSTIFICACIÓN

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 (10). 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. (11)

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. (12)

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 Hospital II-1 Moyobamba, aún no se brinda el servicio, 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; las investigadoras nos propusimos a realizar este trabajo.

Se contó con el apoyo incondicional de la dirección del Hospital, así como del personal profesional y técnico y de manera especial de las gestantes controladas en la institución, lo que permitió arribar a los resultados.

Los gastos que demandaron su ejecución fueron financiados por nosotras, así como fue determinante el invalorable aporte de la institución hospitalaria y del personal que facilitó desarrollar cada uno de las actividades.

Los resultados de la presente investigación serán puestos a disposición de la dirección del Hospital II-1 Moyobamba, 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.



## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES.

En un estudio realizado en la ciudad de Colombia en el año 2006, 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 estimular a su bebé con la luz. (13)

En Colombia, en el año 2011 se desarrollo un estudio de 150 gestantes titulada "Prácticas de cuidado que hacen las gestantes adolescentes consigo mismas y con el hijo por nacer" se trabajó con adolescentes que asisten al hospital local del norte de la ciudad de Bucaramanga: En dicho estudio se reportó el promedio de edad de las participantes fue de 17.2 años; predomina la 70.7% unión libre (68.0%), el 59.3% tienen secundaria incompleta, 70.7% se dedican a ser amas de casa y 64.7% económicamente del esposo. En cuanto a las técnicas de estimulación prenatal: estimulación auditiva, visual, táctil y motora. Dentro de esta dimensión se encontró que 52.6% le hablan al bebé siempre, 50.6% nunca le colocan música cerca del abdomen, 61.3% nunca le colocan luz a través del abdomen, y en la estimulación táctil 72.6% siempre acaricia su abdomen. 52.0% de las gestantes nunca toman tiempo para realizar ejercicio, 30.0% de las gestantes siempre evitan realizar algún tipo de actividades domésticas que le produjeran cansancio, 75.3%. (14)

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.

(15)

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. (16)

De las revisiones bibliográficas e institucionales realizadas por los tesisistas, no se encontraron datos ni informaciones sobre el estimulación prenatal; de manera aislada los profesionales, estudiantes o usuarios realizan comentarios sobre actividades al respecto, y los beneficios prenatal que tienen las gestantes.

## **2.2. BASE TEORICA**

### **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. (17)

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 deben aplicarse en el momento adecuado en que los receptores fetales, hayan alcanzado un grado de madurez neurofisiológica funcional.(18)

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. (19)

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.

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.

**Aspectos a tener en cuenta para realizar una correcta estimulación prenatal.**

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.



En general la estimulación prenatal tiene los siguientes beneficios:

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

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

- Sea explorador del mundo que lo rodea.
- Sea curioso y tienda a la investigación.
- Aprenda que el mundo existe, aunque no lo vea.
- Tenga un pensamiento flexible permitiendo nuevos modos de interrelación con el mundo a parte 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. 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.

### 2.2.3.1 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”. (20).

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.

Estas caricias pueden ser suaves toquitos 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, caricias, masajes con movimientos circulares en el vientre si patea decirle “patear, patear bebe estas pateando” aumentando el volumen de la voz claro y entonado (1-2 veces/día).

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.

### **2.2.3.2 TÉCNICA VISUAL.**

“Se realiza en forma más efectiva a partir de la décima semana de gestación con la utilización de la luz artificial y natural. Los fotones de luz que llegan al feto a través de la pared abdominal de la madre estimulada la retina ocular, siguiendo la vía por el nervio óptico hasta la corteza cerebral, lo cual le permitirá al bebé en edad temprana una mejor visualización, así como una mejor orientación.(21)

#### **Luz natural:**

Se expone el vientre a la luz solar por espacio de 1' y luego se tapa el vientre con una toalla oscura y se repite la palabra “oscuro” “oscuro” “oscuro” por 1' y luego se descubre el vientre diciendo “luz” “luz” “luz” bebe luz.

#### **Luz artificial:**

Se expone el vientre a la luz de una linterna pequeña pegada al abdomen y pasar sobre la zona cefálica tres veces diciendo “luz”, “luz”, “luz”, Esto se realiza por espacios cortos. Ideal en el III trimestre para producir una rotación interna cuando el bebé está oblicuo, transverso o podálico. Se recomienda utilizar luz roja o verde ya que son menos intensas y podemos hacer uso de un papel celofán de esos colores para irradiar la luz.

### 2.2.3.3 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.

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. (21, 22)

### **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 Elisa"
- ✓ Bramhs "Danzas Húngaras"
- ✓ Baladas, canciones de amor " Tema de amor"
- ✓ Vírgenes del Sol, El Condor Pasa"
- ✓ Música clásica melódica: Grieg: Canción de Solveig.
- ✓ Vivaldi: Las 4 estaciones

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

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

Ejemplo:

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

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

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

### **Tipos de música a utilizar.**

Música clásica melódica y estimulante:

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

Música clásica sedante:

- ✓ Latidos del corazón sensorial
- ✓ “Schumann “Traumerei”
- ✓ Mozart “Canon de Pachelbel”
- ✓ “Slepbabyslep”
- ✓ Bach “Suite N° 3 en Re Mayor”

A partir del 7mo. Mes se incorporan:

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

Ejemplo:

Canción “Las vocales”

Cuento para mi bebé: “Pulgarcito”



Canción para mi bebé: "Mariposa"

Canción de cuna: "Duerme ya"

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

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

Se pueden adicionar los sonidos que producen los instrumentos musicales tales como: maracas, tamborcillos, palo de lluvia, sonajas, panderetas.

Por sesión se recomienda utilizar no más de 3 instrumentos a la vez y cada exposición debe ser más de 3' minutos con un periodo de silencio entre cada una de ellas.

Ejemplo:

\*Con sonajas hacia arriba y hacia abajo.

\*Con panderetas o con cucharitas.

\*Con maracas.

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

**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.

#### 2.2.3.4 TÉCNICA MOTORA.

“Se realiza a partir de las 10 semanas de gestación; ya que por esos momentos se forman los canales semicirculares relacionados con el equilibrio. La estimulación se realiza por las diferentes posiciones que toma la madre durante el embarazo en su vida normal o a través de los ejercicios físicos apoyados por una respiración adecuada. El feto dentro del útero se informa de su posición recepcionando si la madre se encuentra de pie o en una posición que afecte su equilibrio intraútero, logrando así desarrollar el centro del equilibrio del niño poniéndolo en alerta. (23)

Este tipo de técnica consiste en movimientos y ejercicios que van a poner al feto en alerta estimulando su centro del equilibrio.

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

Música de fondo:

- ✓ “Theshadow do yoursmile” (Lo que simboliza tu sonrisa).
- ✓ Danzas suaves como el Vals:
  - “Vals de Strauss” (Voces de Primavera).
- ✓ La Mecedora. En posición sentada planta con planta del pie, mecerse al ritmo de la música.

### **En el primer trimestre**

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

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

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

## 2.3 DEFINICION DE TERMINOS.

**a. Nivel de conocimiento.**

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

**b. Estimulación prenatal.**

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

**c. Gestante.**

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

**d. Estímulo.**

Agente físico, químico, mecánico, etc., que desencadena una reacción funcional en un organismo, Incitamiento para obrar o funcionar, El que provoca un reflejo por asociación con un estímulo incondicionado. El que provoca un reflejo sin necesidad de aprendizaje.

**e. 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.

### **III. MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. FORMULACION DE LA HIPÓTESIS:**

El nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal es Bajo en las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio–Diciembre 2011.

#### **3.2. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES:**

Univariable: Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal.

### 3.3. OPERACIONALIZACIÓN:

| 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:<br>Alto: 13 – 18 puntos.<br>Regular : 07 – 12 puntos<br>Bajo : 01 – 06 puntos   |

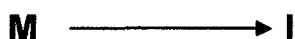
| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES                            | INDICADORES  |
|----------|-----------------------|------------------------|--|--|
|          |                       |                        | Conocimiento sobre la técnica táctil   | Toquecitos, caricias, masajes, leve presión a nivel del dorso fetal.<br><br>Se utiliza masajeadores, pelotitas, las manos, chorros de agua tibia, etc. |
|          |                       |                        | Conocimiento sobre la técnica visual   | Luz natural.<br><br>Luz artificial.  |
|          |                       |                        | Conocimiento sobre la técnica auditiva | Sonidos (agudos y graves)<br><br>Hablar al bebé.   |
|          |                       |                        | Conocimiento sobre la técnica motora   | Movimientos, caminatas, danzas, ejercicios psicoprofilácticos.   |
|          |                       |                        |  | Será medido por:<br>Alto : 27 - 40 puntos.<br>Regular : 13 - 26 puntos<br>Bajo : 01 - 12 puntos  |

### 3.4 TIPO DE ESTUDIO:

Estudio Básico, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con recolección prospectivo de datos.

### 3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

En la presente investigación se utilizó el diseño descriptivo simple, cuyo diagrama es el siguiente:



Dónde:

**M** = Gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio–Diciembre

**I** = Conocimiento sobre estimulación prenatal.

### 3.6. POBLACIÓN Y MUESTRA:

#### **Población.**

Estuvo constituido por 288 gestantes atendidas en el consultorio Prenatal del Hospital II-1 Moyobamba durante el periodo julio- diciembre 2011.

#### **Muestra:**

Se realizó un muestreo probabilístico. Se constituye un tamaño de 133 gestantes atendidas en el consultorio Prenatal del Hospital II – 1 Moyobamba. Julio–Diciembre 2011.



Se aplicó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Nz^2epq}{(N-1)e^2 + (z^2epq)} = \frac{177,02}{1,33} = 133$$

*En donde:*

- n : Tamaño de la muestra.
- N : Tamaño de la población = 288
- z : Valor tabulado 1,96, de la distribución normal al 95% de confianza.
- P : Probabilidad de ocurrencia de la característica observada 0,80.
- q : Probabilidad de no ocurrencia de la característica observada 0,20
- e : Error de muestreo permitido, 0,05

Por lo tanto, se encuestó a 133 gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba en el periodo octubre – diciembre 2011. (Al 95% de confiabilidad:  $p < 0,05$ ).

**Unidad de Análisis:**

Una gestante atendida en el Hospital II-1 Moyobamba.

### **3.7. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

La recolección de datos se realizó del 1º de julio al 31 de diciembre 2,011 en el Hospital II – 1 Moyobamba.

- a. Se solicitó permiso al Director del hospital, con la finalidad que se nos brinde las facilidades para la recolección de datos.
- b. A cada una de las gestantes seleccionadas, se solicitó el consentimiento informado para la aplicación del instrumento de investigación, la misma que era consentida mediante su rúbrica de una esquila pre elaborada.
- c. Luego a cada gestante, se le hizo una presentación y explicaciones sobre el instrumento (encuesta estructurada), para culminar con aplicación del mismo que consiste en una entrevista.
- d. Obtenidas las entrevistas, se realizó las tabulaciones respectivas de la información, para el procesamiento estadístico de los datos.
- e. Con la ayuda de un estadístico se llevó a cabo el procesamiento de los resultados obtenidos.
- f. luego se realizó el análisis y discusión de los resultados obtenidos.
- g. Al concluir estos procesos, se elaboró el informe final de investigación.

### **3.8. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.**

#### **Instrumento.**

El instrumento de recolección de datos fue diseñado por los autores. Se realizó una entrevista estructurada, la misma que constó de 03 secciones, medidos en ítems, con variabilidad en la construcción de los enunciados de los ítems (ordenamiento y de tipo valorativo), según el siguiente detalle:

1. Sección Características socio demográficas de las gestantes: constan de 06 indicadores: edad, estado civil, grado de instrucción y área de residencia. De las cuales son medibles el grado de instrucción y área de residencia, con una sumatoria máxima de 04 puntos.
2. Sección Conocimientos sobre estimulación pre-natal: En las que se menciona el concepto, el momento, el beneficio y el encargado de la estimulación prenatal. Consta de 07 ítems, con una puntuación total de 18 puntos.
3. Sección sobre conocimiento de las técnicas de estimulación prenatal: Se menciona las 4 técnicas de estimulación prenatal (táctil, auditiva, visual y motora) cada una consta de 5 ítems, en cada técnica existe una puntuación máxima de 10 puntos, teniendo así un total de 40 puntos.

**Eficacia del instrumento:**

Para conformar la versión definitiva del instrumento se realizó:

**Validez de contenido:**

La validez del instrumento se realizó mediante el análisis de validez de contenido, por el método "Juicio de Expertos", utilizando la opinión de tres expertos especialistas vinculados con el tema (una psicóloga y dos obstetras). El análisis efectuado por los expertos incluyó la evaluación de los ítems de la encuesta desarrollada por los investigadores. Las sugerencias, hallazgos y recomendaciones dadas por los expertos fueron tomados en cuenta para la realizar los cambios pertinentes del instrumento de investigación.

**Validez de constructo:**

El instrumento después del análisis de validez se afinó y aplicó a una muestra piloto, donde se validó la claridad, lógica y la apariencia del instrumento. La prueba piloto estuvo conformada por 10 gestantes que no conformaron parte de la muestra.

**Criterios de interpretación: Por normas:**

Para la medición del nivel de conocimientos sobre estimulación prenatal que es la sumatoria total de las 3 secciones:

| <b>CALIFICACIÓN</b>                  | <b>PUNTAJE</b> |
|--------------------------------------|----------------|
| <b>Nivel de Conocimiento Alto</b>    | 42 - 62 puntos |
| <b>Nivel de Conocimiento Regular</b> | 21 - 41 puntos |
| <b>Nivel de Conocimiento Bajo</b>    | 1 - 20 puntos  |

Para la medición del nivel de conocimientos de cada técnica de estimulación prenatal:

| <b>CALIFICACIÓN</b>                  | <b>PUNTAJE</b> |
|--------------------------------------|----------------|
| <b>Nivel de Conocimiento Alto</b>    | 01 – 03 puntos |
| <b>Nivel de Conocimiento Regular</b> | 04 – 07 puntos |
| <b>Nivel de Conocimiento Bajo</b>    | 07 – 10 puntos |

**PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS:**

Para el procesamiento y análisis de datos, se diseñó una base de datos en Excel 2011, que permitió la elaboración de tablas simples y gráficos.

Se utilizó la estadística descriptiva como: frecuencia, porcentaje y media aritmética.

**IV. RESULTADOS.**

**TABLA N°01**

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA. JULIO - DICIEMBRE 2011.**

| <b>Características</b>      | <b>fi<br/>(n = 133)</b> | <b>%</b> |
|-----------------------------|-------------------------|----------|
| <b>EDAD</b>                 |                         |          |
| 14 - 19 años                | 32                      | 24,06    |
| 20 - 29 años                | 58                      | 43,61    |
| 30 - 39 años                | 36                      | 27,07    |
| 40 a + años                 | 7                       | 5,26     |
| X =26,13 años               | R= 14 - 42              | años     |
| <b>ESTADO CIVIL</b>         |                         |          |
| Soltera                     | 22                      | 16,54    |
| Casada                      | 89                      | 66,92    |
| Conviviente                 | 22                      | 16,54    |
| Divorciada                  | 0                       | 0,00     |
| <b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b> |                         |          |
| Iletrada                    | 0                       | 0,00     |
| Primaria                    | 45                      | 33,83    |
| Secundaria                  | 75                      | 56,39    |
| Superior                    | 13                      | 9,77     |
| <b>ÁREA DE RESIDENCIA</b>   |                         |          |
| Urbana                      | 120                     | 90.23    |
| Rural                       | 13                      | 9.77     |

Fuente: Datos de investigadoras - 2011

En la tabla N° 01 Se observa que la edad promedio de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba julio diciembre 2011 fue 26,13 con un rango entre 14 y 42 años; siendo el rango de edad entre 20 – 29 años el

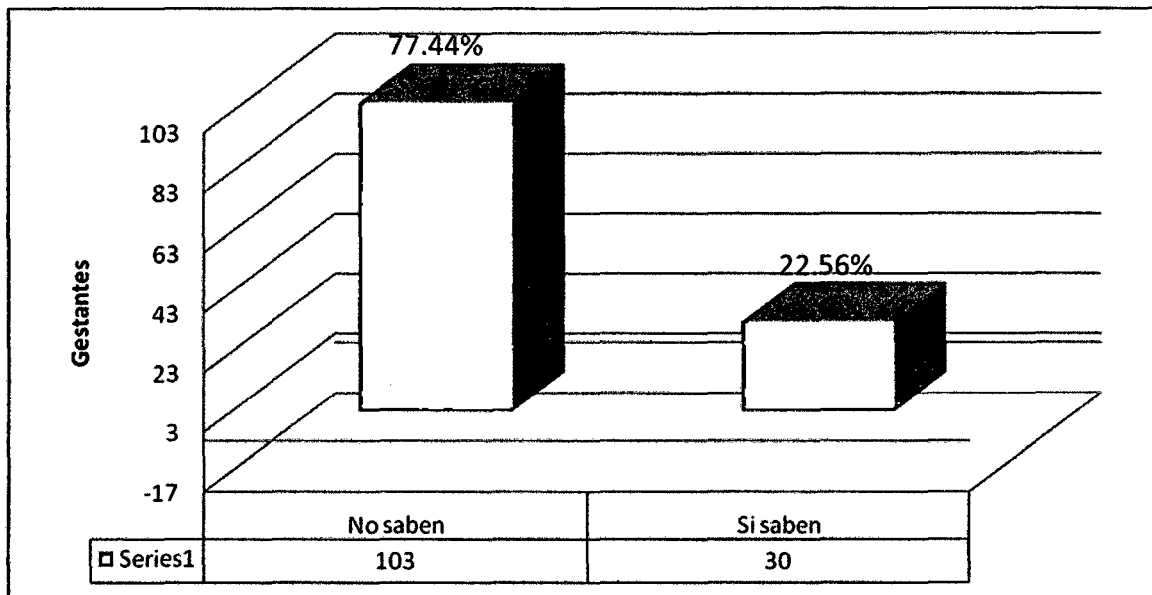
de mayor porcentaje (43.61%), seguido del rango entre 30 - 39 años (27,07%).

Con relación al estado civil, se observa que el 66.92% son casadas y el 16.54% son solteras y convivientes respectivamente. Según grado de instrucción, el 56.93% son de nivel secundaria; el 33.83% de nivel primaria y el 9.77% superior.

En cuanto al área de residencia, se observa que el 90.23 % proceden de la zona urbana y el 9.77% de la zona rural.

### GRÁFICO N°01

CONCEPTO DE ESTIMULACION PRENATAL QUE POSEEN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA. JULIO - DICIEMBRE 2011.



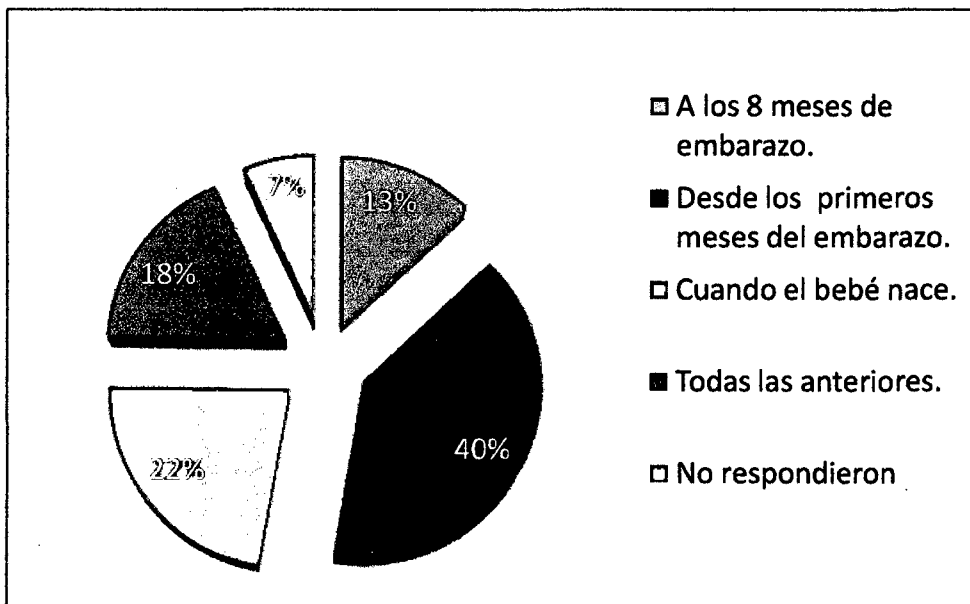
Fuente: Datos de investigadoras - 2011

En el gráfico N° 01 Se observa que de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011, el 77.44% no saben qué es estimulación prenatal, el 22.56% si saben lo que es la estimulación prenatal.



**GRÁFICO N°02**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL MOMENTO EN QUE SE INICIA LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA. JULIO - DICIEMBRE 2011.**

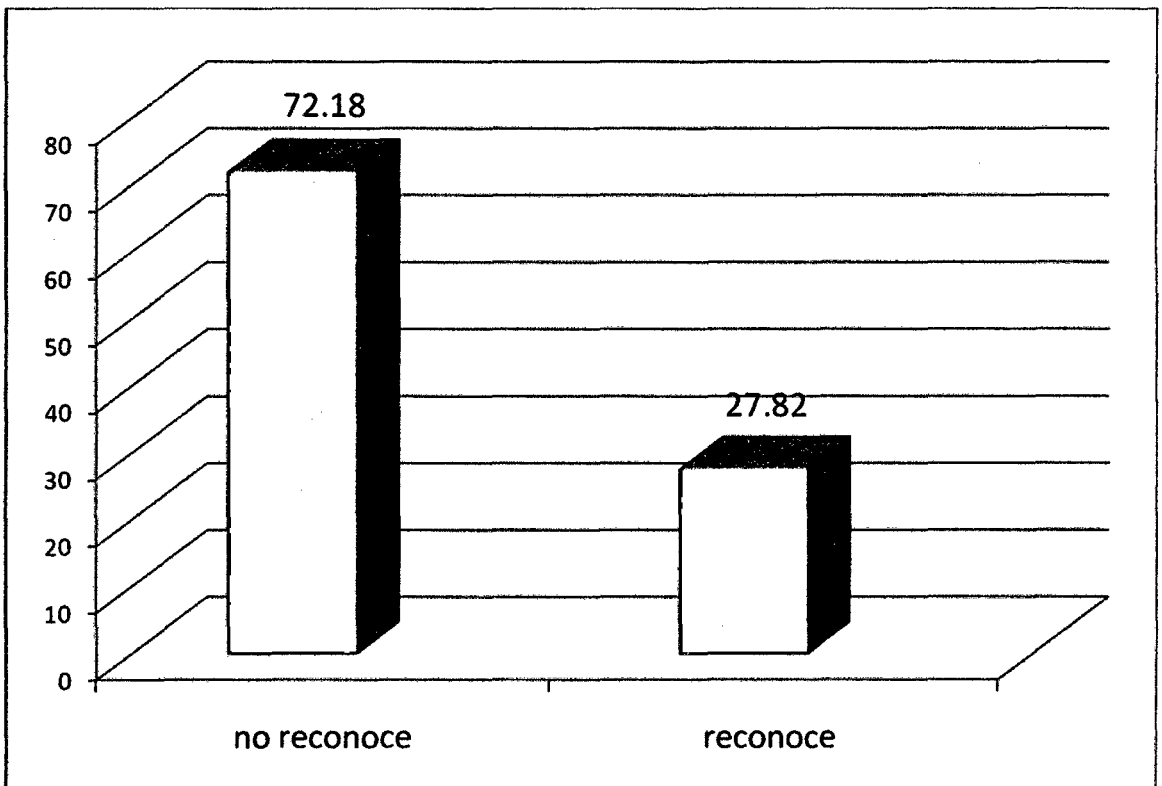


Fuente: Datos de investigadoras - 2011

**En el gráfico N° 03** Se observa que de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011, el 40% conocen que la estimulación prenatal se debe iniciar desde los primeros meses del embarazo tal como lo menciona la teoría; el 53 % respondieron erróneamente.

**GRÁFICO N°03**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LOS BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA. JULIO - DICIEMBRE 2011.**

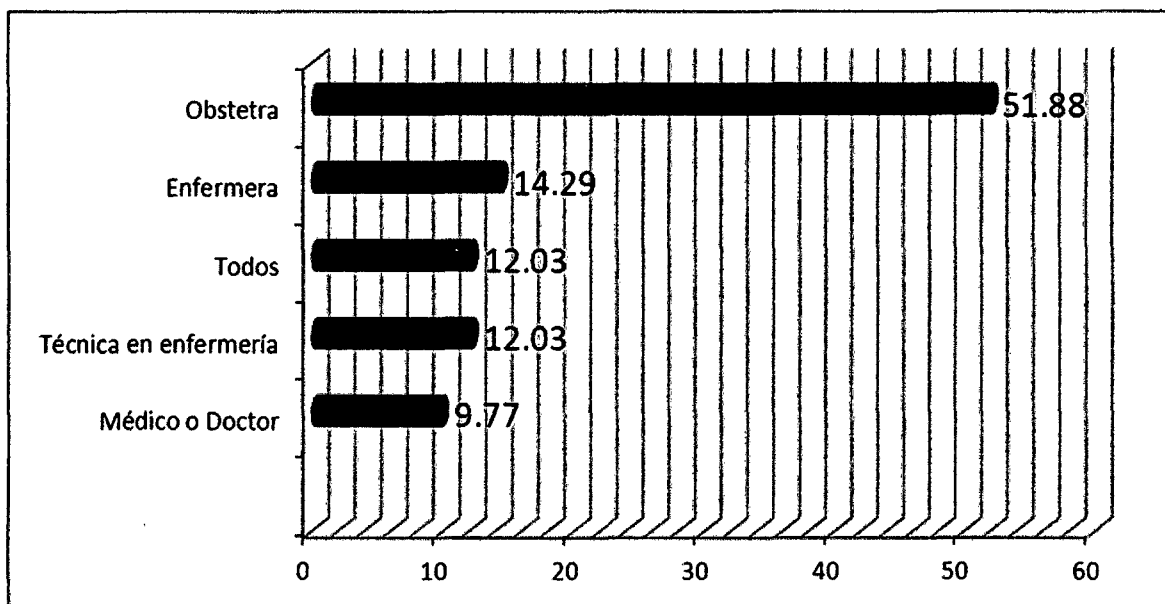


Fuente: Datos de investigadoras - 2011

**En el gráfico N° 03:** Se observa que de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011, el 72.18% no reconocen los beneficios de la estimulación prenatal; mientras que el 27.82% si reconocen los beneficios de la estimulación prenatal a favor del niño por nacer.

### GRÁFICO N°04

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PROFESIONAL ENCARGADO DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA. JULIO - DICIEMBRE 2011.**



Fuente: Datos de investigadoras - 2011

**En el gráfico N° 04:** Se observa que de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011, el 51.88% respondieron que el obstetra es el profesional que debe realizar la estimulación prenatal, el 36.09% lo debe realizar otros profesionales tales como: una enfermera, técnica en enfermería o médico; mientras que el 12.03% responden que todos deben realizar estimulación prenatal.

**TABLA N°02**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TÉCNICA TÁCTIL DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA. JULIO - DICIEMBRE 2011.**

| TECNICA TACTIL  | SI | %     | NO  | %    |
|---|----|-------|-----|------|
| ¿Sabe si su bebé puede sentir dentro del útero?                                     | 43 | 32.33 | 90  | 67.7 |
| ¿Sabe qué instrumentos se utiliza en la técnica tactil?                             | 26 | 19.55 | 107 | 80.5 |
| ¿Se puede ejercer presión sobre el abdomen para estimular al feto?                  | 13 | 9.774 | 120 | 90.2 |
| ¿Puede utilizar vibrador o chorros de agua sobre el abdomen para estimular al feto? | 3  | 2.256 | 130 | 97.7 |
| ¿Sabe de que manera puede acariciar su abdomen?                                     | 25 | 18.8  | 108 | 81.2 |

Fuente: Datos de investigadoras - 2011

**En la tabla N° 02:** Se observa que de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011, el 67.67% no saben que su bebe puede sentir dentro del útero mientras que el 32.33% si lo saben. Asimismo, el 80.45% no conocen ningún tipo de instrumento que se utiliza para realizar la técnica táctil mientras que el 19.55% si conocen algunos instrumentos. Luego, el 90.23% refieren que no se puede ejercer presión sobre el abdomen mientras que el 9.77% se puede ejercer presión sobre el abdomen. El 97.74% dicen que no se puede utilizar vibrador o chorros de agua fría sobre el abdomen para estimular al niño por nacer; mientras que solo el 2.26% dicen que si se puede utilizar. Asimismo, el 81.20% desconoce la manera de acariciar su abdomen, y el 18.80% saben cómo hacerlo.

**TABLA N°03:**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TÉCNICA TÁCTIL DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE TIENEN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA, JULIO DICIEMBRE 2011.**

| <b>CONOCIMIENTO</b> | <b>Fi<br/>(n=133)</b> | <b>%</b> |
|---------------------|-----------------------|----------|
| <b>Bajo</b>         | 96                    | 72.18    |
| <b>Regular</b>      | 35                    | 26.32    |
| <b>Alto</b>         | 2                     | 1.50     |
| <b>TOTAL</b>        | 133                   | 100,00   |

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011

En la tabla N° 03 Se observa que de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011, el 72.18% tienen bajo conocimiento; 26.32% tienen conocimiento regular y solo el 1.50% alcanzaron un nivel alto sobre la técnica táctil de la estimulación prenatal.

**TABLA N°04**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICA VISUAL DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE TIENEN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA, JULIO DICIEMBRE 2011.**

| TECNICA VISUAL  | SI | %    | NO  | %    |
|---|----|------|-----|------|
| ¿Sabe si su bebé puede ver dentro del útero?            | 9  | 6.77 | 124 | 93.2 |
| ¿Sabe qué instrumentos se utiliza en la técnica visual? | 3  | 2.26 | 130 | 97.7 |
| ¿Se puede estimular con luz natural al feto?            | 4  | 3.01 | 129 | 97   |
| ¿Sabes como estimular con luz artificial al feto?       | 3  | 2.26 | 130 | 97.7 |
| ¿El feto puede diferenciar la luz y la oscuridad?       | 7  | 5.26 | 126 | 94.7 |

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – diciembre 2011

**En la Tabla N° 04:** Se observa que de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011, el 93.23% no saben que su bebe puede ver estando dentro del vientre de la madre, mientras que el 6.77% refieren que su bebe sí puede ver dentro del útero; el 97.74% no conocen que instrumentos se utilizan en la técnica visual, mientras que el 2.26% sí conocen los instrumentos a utilizar; el 96.99% no conocen como se debe estimular con luz natural, mientras que el 3.01% conocen como estimular con luz natural; el 97.74% no saben cómo estimular con luz artificial, mientras que el 2.26% si sabe estimular con luz artificial y el 94.74% no sabe que el feto puede diferenciar la luz de la oscuridad, mientras que el 5.26% menciona que el feto sí puede diferenciarlo.

**TABLA N°05:**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICA VISUAL DE LA ESTIMULACIÓN  
PRENATAL QUE TIENEN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1  
MOYOBAMBA, JULIO DICIEMBRE 2011.**

| <b>CONOCIMIENTO</b> | <b>fi</b> | <b>%</b> |
|---------------------|-----------|----------|
| <b>Bajo</b>         | 102       | 76.69    |
| <b>Regular</b>      | 29        | 21.80    |
| <b>Alto</b>         | 2         | 1.50     |
| <b>TOTAL</b>        | 133       | 100,00   |

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – diciembre 2011

**Tabla N° 05:** Se observa que de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011, el 76.69% tienen un bajo conocimiento sobre la técnica visual, mientras que el 21.80% tienen regular conocimiento y sólo el 1.50% alcanzaron un alto conocimiento sobre dicha técnica

**TABLA N° 06**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICA AUDITIVA DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE TIENEN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA, JULIO DICIEMBRE 2011.**

| TECNICA AUDITIVA   | SI  | %     | NO  | %    |
|--|-----|-------|-----|------|
| ¿Sabe si su bebé puede escuchar dentro del útero?                                | 75  | 56.39 | 58  | 43.6 |
| ¿Sabe que debes decirle a tu bebé para poder estimularlo?                        | 86  | 64.66 | 47  | 35.3 |
| ¿Sabe qué instrumentos se utiliza en la técnica auditiva?                        | 35  | 26.32 | 98  | 73.7 |
| ¿Sabe qué tipo de música se utiliza para estimular a su bebé dentro de su utero? | 32  | 24.06 | 101 | 75.9 |
| ¿Los ruidos fuertes afectan al desarrollo del feto?                              | 109 | 81.95 | 24  | 18   |

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011

**En la Tabla N° 06:** Se observa que de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011, el 56.39% sabe que su bebe puede escuchar dentro del útero, mientras que el 43.61% no sabe si su bebe escucha dentro del vientre materno; el 64.66% sabe que decirle a su bebe para estimularlo, y el 35.34% no saben cómo hablarle a su bebe; el 73.68% no conocen que instrumentos se utilizan en la técnica auditiva, mientras que el 26.32% conocen los instrumentos; el 75.94% desconocen los tipos de música para estimular a su bebe, mientras que el 24.06% conocen los tipos de música y el 81.95% saben que los ruidos fuertes afectan el desarrollo del feto, mientras que el 18.05% desconocen que los ruidos fuertes pueden afectar el desarrollo del feto.



**TABLA N° 07**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE TÉCNICA AUDITIVA DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE TIENEN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA, JULIO DICIEMBRE 2011.**

| <b>CONOCIMIENTO</b> | <b>f<sub>i</sub></b> | <b>%</b> |
|---------------------|----------------------|----------|
| <b>Bajo</b>         | 50                   | 37.59    |
| <b>Regular</b>      | 76                   | 57.14    |
| <b>Alto</b>         | 7                    | 5.26     |
| <b>TOTAL</b>        | 133                  | 100,00   |

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011

En la Tabla N° 07, Se observa que de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011, en relación a la técnica auditiva el 57.14% obtuvieron un nivel regular, seguido del 37.59% con nivel bajo y solo el 5.26% alcanzaron el nivel alto.

**TABLA N° 08**  
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TÉCNICA MOTORA DE LA**  
**ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE TIENEN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL**  
**HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA, JULIO DICIEMBRE 2011.**

| TECNICA MOTORA   | SI | %    | NO  | %    |
|--|----|------|-----|------|
| ¿Se puede estimular el centro del equilibrio del feto?       | 3  | 2.26 | 130 | 97.7 |
| ¿Realizar ejercicios ayuda al desarrollo motor del feto?     | 2  | 1.50 | 131 | 98.5 |
| ¿Sabe qué movimientos realizar para estimular al feto?       | 3  | 2.26 | 130 | 97.7 |
| ¿La danza es una de las actividades de la técnica motora?    | 3  | 2.26 | 130 | 97.7 |
| ¿La caminata es una de las actividades de la técnica motora? | 2  | 1.50 | 131 | 98.5 |

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011

**En la Tabla N° 08:** Se observa que de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011, que existe un gran déficit de conocimiento sobre la técnica motora, ya que la gráfica nos muestra que el 97.74% desconocen que se puede estimular el centro de equilibrio del feto, mientras que solo el 2.26% saben que sí se puede estimular el centro del equilibrio; el 98.50% mencionan que el ejercicio no ayuda al desarrollo motor del feto, sólo el 1.50% sí saben que los ejercicios ayudan al desarrollo; el 97.74% desconocen los movimientos que se debe realizar para estimular al bebe, mientras que el 2.26% conocen los movimientos que puede realizar para estimular a su bebe; el 97.74% no saben si la danza es una actividad de la técnica motora, solo el 2.26% sabe que la danza se utiliza en la técnica y el 98.50% no sabe que la caminata es una de las actividades de dicha técnica, solo el 1.50% conoce que la caminata si se realiza en la técnica motora.

**TABLA N° 09**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA TÉCNICA MOTORA DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE TIENEN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA, JULIO DICIEMBRE 2011.**

| <b>CONOCIMIENTO</b> | <b>fi</b> | <b>%</b> |
|---------------------|-----------|----------|
| <b>Bajo</b>         | 131       | 98.50    |
| <b>Regular</b>      | 2         | 1.50     |
| <b>Alto</b>         | 0         | 0.00     |
| <b>TOTAL</b>        | 133       | 100,00   |

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio – diciembre 2011

En la Tabla N° 09, Se observa que de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011, el 98.50% tienen bajo nivel de conocimiento sobre la técnica motora, seguida de 1.50% con regular conocimiento, mientras que ninguna gestante alcanzó el nivel alto de conocimiento sobre dicha técnica.

**TABLA N° 10**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE TIENEN LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL II-1 MOYOBAMBA, JULIO DICIEMBRE 2011.**

| <b>CONOCIMIENTO</b> | <b>fi</b> | <b>%</b> |
|---------------------|-----------|----------|
| <b>Bajo</b>         | 96        | 72.18    |
| <b>Regular</b>      | 35        | 26.32    |
| <b>Alto</b>         | 02        | 1.50     |
| <b>TOTAL</b>        | 133       | 100,00   |

Fuente: Encuesta aplicada a gestantes en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011

En la **Tabla N° 10**, Se observa que de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011, el 72.18% tienen bajo nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal, seguida de 26.32% con regular conocimiento y el 1.50% alcanzó el nivel alto de conocimiento sobre la estimulación prenatal.

## V. DISCUSIÓN.

La estimulación prenatal, es una de las actividades que realiza el Obstetra con la participación de la madre, el padre y la familia, para potencializar al máximo las habilidades físicas, mentales y psicosociales del niño. Diversos estudios reportan la posibilidad de promover el desarrollo del cerebro del niño antes del nacimiento, esto se logrará a través de la estimulación repetitiva, continua y sistematizada que se realiza desde la concepción hasta el nacimiento.

Con el objetivo de conocer estas potencialidades para la obstetricia, y el desarrollo de la estimulación prenatal, se realizó el presente estudio.

Obteniendo datos demográficos mostrados en la tabla N° 1: Encontrándose que, el 70.68% de las gestantes encuestadas pertenecen a el grupo de edad de mujeres mayores de 20 años; y el 24.06% corresponde al grupo de edad de 14 a 19 años, considerados como los embarazos en adolescentes.

Según el INEI (2007) los embarazos en adolescentes constituyen un tercio del total de los embarazos de las MEF, y los dos tercios restantes corresponden a la adulta joven y la adulta (mayores de 20 años). Así también lo corrobora García, Ch. (Colombia 2006) en la que el 72.9% de las gestantes corresponden al grupo de edad entre 20 y 34 años; datos que coinciden con nuestros resultados.

Se considera que el grupo de edad de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, es el ideal para emprender actividades de estimulación prenatal, y otras a favor de la madre y el niño por nacer.

Con relación al estado civil los resultados obtenidos en nuestro estudio de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba julio - diciembre 2011 el 66.92% pertenecen al grupo de gestantes de estado civil casadas; mientras que 16.54% pertenecen al grupo de gestantes de estado civil solteras. Estos resultados coinciden con los encontrados por Cruz y Carbajal (Lima 2007); donde el 23.1% de las gestantes estudiadas eran madres solteras. Estos datos encontrados por los investigadores, en la ciudad de Moyobamba Departamento de San Martín, se sustentan en que impera una cultura conservadora y machista, y una fuerte influencia de la fe cristiana, en la que los hijos deben ser producto del matrimonio. Y es usual encontrar, matrimonios de jóvenes que por obligación frente al embarazo, contrajeron matrimonio. Este escenario de gestantes casadas, se constituyen en una fortaleza para desarrollar programas como la estimulación prenatal y otras a favor de la madre y el niño en la ciudad de Moyobamba.

Según como se presenta en el gráfico N° 04: de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011, el 51.88% respondieron que el obstetra es el profesional que debe realizar la estimulación prenatal, el 36.09% lo debe realizar otros profesionales tales como: una enfermera, técnica en

enfermería o médico; mientras que el 12.03% responden que todos deben realizar estimulación prenatal.

En lo referente al grado de instrucción, en nuestro estudio tenemos que el 56.93% y el 33.83% corresponden al grado de secundaria y primaria respectivamente y solo el 9.77% tienen grado de instrucción superior. Según los datos reportados presentados por el INEI (2007) el 55% de la población femenina tienen estudios primarios o secundario y el 12.4% no poseen ningún tipo de estudios. García (Colombia - 2006). Menciona que el 60.3% habían cursado la secundaria, el 24.1% la primaria, mientras que el nivel universitario fue de 11% de las gestantes encuestadas. Sin duda que estos datos son muy diversos, ya que entre ellos los datos del INEI son un promedio nacional; pero cuando se hace un estudio local de la ciudad de Moyobamba, existen socioculturales y organizacionales que favorecen un avance en el nivel educativo; de tal manera que los indicadores educativos en la región San Martín, y en particular en la ciudad de Moyobamba, alcanzan un buen nivel de desarrollo. La accesibilidad a la educación sin duda contribuye a fortalecer y a tomar conciencia de la importancia que tiene la estimulación prenatal en los futuros niños.

En nuestro estudio el 90.23% de las gestantes encuestadas viven en la zona urbana mientras que sólo el 9.77% en la zona rural. Se sabe que la mayoría de las gestantes que viven en la zona rural tienen un bajo nivel educativo ya sea por

el acceso limitado a los centros de estudios, bajo nivel económico o porque los padres creen que es innecesario; mientras que las gestantes de la zona urbana tienen un mejor nivel educativo y mayor interés en mejorar el estilo de vida para sus progenitores, lo cual favorece a la comprensión e interés sobre la estimulación prenatal.

Con respecto al nivel de conocimiento que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba sobre la estimulación prenatal, se encontró que el 65.41% de las gestantes tienen regular conocimiento sobre estimulación prenatal, seguido del 33.08% con conocimiento bajo, mientras que solo el 1.50% tienen conocimiento alto. Arévalo (Colombia-2007) encontró que el 56,67% de la población de gestantes encuestadas presentaron una regular práctica de cuidado evidenciado por la falta de conocimiento de las técnicas para la estimulación, mientras que 41,33% mostraron buena práctica. Estos resultados coinciden con nuestros resultados en el sentido de que las gestantes mayoritariamente tienen conocimientos regulares sobre estimulación prenatal, siendo esta condición, una buena base para afianzar la práctica y el conocimiento sobre los beneficios y ventajas competitivas en la salud tanto de la madre como del niño por nacer, brindándoles una mejor calidad de vida que sin duda se llegaría a obtener, si se realizara la estimulación prenatal. Las experiencias vienen demostrando tanto a nivel nacional e internacional, que la estimulación prenatal influye poderosamente en la formación del niño por nacer y



estas experiencias se constituyen en referentes para recoger y ponerlo en práctica en el ámbito jurisdiccional del Hospital II-1 de Moyobamba.

Con relación a la capacidad de identificación de las técnica visual, que desarrollan las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba julio - diciembre 2011, se observa que de las 133 gestantes, En la tabla N° 05 nos muestra que el 76.69% alcanzaron un nivel de conocimiento bajo, y el 21.80% nivel de conocimiento regular, seguido del 1.50% con nivel de conocimiento alto, hay concordancia en la insuficiente capacidad para identificar la técnicas visual que se desarrollan en la estimulación prenatal. Sin embargo, un pequeño grupo de las gestantes tienen la idea y concepto acerca de la técnica visual y sus beneficios tanto para su salud como para del niño que se forma en sus entrañas. García (Colombia 2006), encontró que el 76.6% de la muestra manifestó que nunca estimula con luz a través del abdomen datos que se asemejan con nuestros resultados mientras que Arévalo (Colombia 2007) reporto que el 41,33% mostraron buena práctica, dado que manifestaron conocer técnicas; 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.

Con relación a la capacidad de identificación de las técnica auditiva, que desarrollan las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba julio - diciembre 2011, se observa que de las 133 gestantes, en la tabla N° 07 nos

muestra que el nivel de conocimiento según la técnica auditiva, el 37.59% alcanzo un nivel bajo, y 57.14% nivel de conocimiento regular, seguido del 5.26% nivel de conocimiento alto

La vida en el útero es difícil de estudiar y aún constituye un verdadero misterio, que se especula mucho. Pero en estos últimos quince años con el descubrimiento de los ultrasonidos se han hecho muchos avances.

Uno de los investigadores pioneros sobre la audición es el Dr. Alfred Tomatis quien dice que el bebé, escucha los sonidos antes de que el oído esté formado. El sonido le llega al bebé, a través de la columna vertebral de su madre, que constituye un puente vibrante entre la laringe y la pelvis. La voz de su padre le llega al bebé, a través del tímpano de la madre, según García (Colombia) 2006 reporto que el 63.9% respondió que le habla a su bebe y realiza estimulación auditiva, mientras que el 48.9% respondió que siempre evita colocar música cerca del abdomen , mencionados datos no coinciden con nuestros resultados, según ARMAS (chile 2004) manifiesta en su estudio que la música terapia es una técnica muy útil en la estimulación prenatal, Sanchez (lima 2008) en su estudio realizado llego a la conclusión que las gestantes presentan buenas prácticas entre las que se encuentran hablarle y acariciar el abdomen.

Con respecto nivel de conocimiento sobre la técnica táctil. En la tabla N° 03 nos muestra que el 53.38% de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba julio - diciembre 2011, tienen bajo conocimiento; seguida de 44.36%

con conocimiento regular y sólo el 2.26% alcanzaron un alto conocimiento sobre dicha técnica. Estos datos no coinciden con García (Colombia 2006) refiere En cuanto a la técnica táctil, se encontró que el 68.1% nunca evita acariciar a su bebé. Granados (Colombia 2011) encontró en dicho sobre la técnica táctil que el 72.6% siempre acaricia su abdomen.

Sánchez (lima 2008) menciona que 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.

En la tabla N° 09 nos muestra que el 98.50% de las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba julio - diciembre 2011, tienen bajo nivel de conocimiento sobre la técnica motora, seguida de 1.50% con regular conocimiento, mientras que ninguna gestante alcanzó el nivel alto de conocimiento sobre dicha técnica. Estos datos se asemejan con granados (Colombia 2011) en dicho estudio menciona que el 52.0% de las gestantes nunca toman tiempo para realizar ejercicio, 30.0% de las gestantes siempre evitan realizar algún tipo de actividades domésticas que le produjeran cansancio.

## **VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

### **CONCLUSIONES:**

1. Las gestantes atendidas en el hospital II-1 Moyobamba en el periodo julio – diciembre 2011, tienen un nivel bajo de conocimiento sobre estimulación prenatal.
2. En el Hospital II-1 Moyobamba el 75.94% de las gestantes pertenecen al grupo de edad de mujeres mayores de 20 años; 66.92% pertenecen al grupo de gestantes de estado civil casadas; el 56.39% corresponden al grado de instrucción secundaria; y el 90.23% de las gestantes encuestadas viven en la zona urbana.
3. De las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba 77.44% no tienen conocimiento sobre el concepto de estimulación prenatal; el 40% no tienen conocimiento sobre el momento de inicio de la estimulación prenatal; el 72.18% tienen conocimiento sobre los beneficios de estimulación prenatal; y el 51.88% respondieron que la Obstetra es el profesional que debe realizar la estimulación prenatal.
4. Las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba, el 72.18% tienen bajo nivel de conocimiento sobre la técnica táctil; el 76.69% tienen bajo nivel de conocimiento sobre la técnica visual; el 57.19% tienen regular conocimiento sobre la técnica auditiva; y el 98.50% tienen bajo nivel de conocimiento sobre la técnica motora.

## **RECOMENDACIONES.**

1. Que el establecimiento implemente y oferte el programa de estimulación prenatal, considerando su gran aporte en beneficio del binomio madre niño.
2. Capacitar al profesional de salud para promover una información sobre la estimulación prenatal a todas las gestantes que acuden al control de su embarazo en el hospital II-1 Moyobamba.
3. Se debe llevar a cabo la estimulación prenatal bajo la supervisión del profesional, para garantizar alcanzar los resultados esperados.
4. Fortalecer actividades académicas en la Universidad sobre "Estimulación prenatal".

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Medina, A. . La Estimulación Temprana. Revista Mexicana de Medicina Física y Rehabilitación. Vol. 14:63-64.2002.
2. Sttopard Miriam. El contacto con su bebé. En: Concepción, Embarazo y Parto. 6ª ed. Londres: Javier Vergara. Editor Grupo Z.; 2000. p. 174.
3. Plata E. Crecimiento, desarrollo y alteraciones. Preguntas de Madres y Padres. 5ª ed. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; p. 203.2006.
4. Programa de Estimulación prenatal en Adolescentes Embarazadas, consulta de alto riesgo obstétrico. Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Central Universitario "Antonio María Pineda
5. Artículos Científicos de la página electrónica del Colegio de Obstetras del Perú, 2006
6. Universidad de Nottingham. Tesis sobre psicoprofilaxis obstétrica. 2002.
7. Villanueva; Alejandra "Calidad del servicio en la atención de la gestante y estimulación prenatal"; Tesis; Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2003
8. Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, agencia peruana de noticias "ANDINA" URL: <http://www.andina.com.pe/Ingles/Noticia.aspx?id=>
9. Verny, t. Y Weintraub, P.; El vínculo afectivo con el niño que va a nacer, [tesis]. Barcelona: Urano; 1992.

10. Chamberlain, D. 2003. Early and very early parenting. URL: <http://www.lifebeforebirth.com>.
11. Quiroz, R. Tesis "Beneficios de la estimulación Prenatal "Colombia 2004 León aranibal É. "La obstetricia y la estimulación prenatal. Artículo Científico". Catedrática de la Escuela Profesional de Obstetricia – FOE USMP. 2011.
12. Villacorta. E ; "Estimulación en el embarazo". Artículo; Lima; 2006
13. García y Charrasquiel; "Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Sincelejo" [tesis]. Colombia; 2008.
14. Granados y Gonzales "Prácticas de cuidado que hacen las gestantes adolescentes Consigo mismas y con el hijo por nacer" [tesis]. Colombia; 2011.
15. Arévalo E. "Gestación y prácticas de cuidado " [tesis]. Colombia; 2007.
16. Sánchez Escobar Rocío, tesis "Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Instituto Materno Infantil"; *peru.2008*.
17. MINSA, UNFPA, UNICEF, Gobierno del Perú; "Norma Técnica para la estimulación prenatal"; Lima – Perú; 2005
18. Gonzáles, Torres, Cols 2000, Revista de Neonatología "Nuevo mundo" Edición N° 23 pág. 5.

19. Armas y Cols “ La musicoterapia y su utilidad en la estimulación prenatal y temprana” [Tesis]; Chile 2004.
20. Mires, Gardinni; “Influencia de la estimulación prenatal sobre el desarrollo integral de los hijos de las madres adolescentes que acuden a la consulta del Ambulatorio”. [Tesis].
21. Peña, Herrera Cárdenas, Ethel; Sánchez García; Luz; “Estimulación Prenatal y los beneficios para el recién nacido y la madre”; Lima; [Tesis]; Universidad Nacional de San Martín; 1999 – 2000; Pág. 47.
22. Rodríguez L, Vélez Ximena; manual: “manual de estimulación en útero dirigido a gestantes”; 2002.



## ANEXOS

### ANEXO N° 1.

## FICHA DE INVESTIGACIÓN

**Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Prenatal en Gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba. Julio - Diciembre 2011**

¡Buenos días! Sra. Gestante, con el fin de realizar un trabajo de investigación sobre estimulación prenatal, se ha diseñado este cuestionario para identificar el nivel de conocimiento que tienen sobre este tema. Esta información es confidencial y solo se utilizará específicamente para complementar este trabajo.

Sugerimos sinceridad en las respuestas. Gracias por su colaboración.

Marque con una X en la respuesta que considere pertinente.

N° de encuesta: .....

#### I. FILIACIÓN:

Fecha: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_

Área de residencia: Urbana  Rural

Estado Civil: conviviente  casada  divorciada   
Separada  viuda  soltera

Grado de Instrucción:

|                     |  |                       |  |
|---------------------|--|-----------------------|--|
| Primaria completa   |  | Primaria incompleta   |  |
| Secundaria completa |  | Secundaria incompleta |  |
| Superior completa   |  | Superior Incompleta   |  |
| Analfabeta          |  |                       |  |

**II. ESTIMULACIÓN PRENATAL:**

Marque la o las respuestas correctas con una " X" dentro del paréntesis o del cuadrado

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

Si

No

**2.- ¿Sabe Ud. que es la estimulación prenatal?**

Si

No

**3.- ¿Qué es la estimulación prenatal?**

- ( ) Conjunto de actividades que se realiza con la participación de la madre, el padre y la familia
- ( ) Técnica que no ayuda al desarrollo físico y mental del bebé.
- ( ) "Técnica que usa varios estímulos como sonidos, movimiento y luz para comunicarse con el bebé dentro de la barriga de la mamá.
- ( ) Se realiza en recién nacidos.
- ( ) Curso que lleva la gestante para saber cómo cuidar a su bebé cuando nace.

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

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

**5.- ¿Sabe usted si la estimulación prenatal tiene algún beneficio para el bebé?**

Si

No

¿Porque?.....

**6.- Mencione 2 beneficios de la estimulación prenatal**

.....  
.....

**ANEXO N° 2.**

**Cuadros adicionales.**

**Conocimiento sobre el concepto de la estimulación prenatal**

| <b>¿Qué es la estimulación prenatal?</b> | <b>f<br/>(n=133)</b> | <b>%</b> |
|--|----------------------|----------|
| <b>No saben</b>                          | 105                  | 78.95    |
| <b>Acertaron 1 respuesta</b>             | 24                   | 18.05    |
| <b>Acertaron 2 respuestas</b>            | 4                    | 3.01     |

**Conocimiento sobre el momento en que se realiza la estimulación prenatal**

| <b>¿En qué momento se realiza la estimulación prenatal?</b> | <b>%</b> |
|---|----------|
| <b>A los 8 meses de embarazo.</b>                           | 12.78    |
| <b>Desde los primeros meses del embarazo.</b>               | 39.85    |
| <b>Cuando el bebé nace.</b>                                 | 22.56    |
| <b>Todas las anteriores.</b>                                | 18.05    |
| <b>No respondieron</b>                                      | 6.77     |

**Beneficios de la estimulación prenatal**

|  | <b>si</b> | <b>no</b> |
|--|-----------|-----------|
| <b>¿Sabe Usted si la estimulación prenatal tiene algún beneficio para el bebé?</b> | 80.45%    | 19.55%    |

5. ¿El feto puede diferenciar la luz y la oscuridad?

Si

No

**TECNICA AUDITIVA:**

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

Si

No

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

Si

No

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

Si

No

4. ¿Sabe qué tipo de música se utiliza para estimular a su bebé dentro de su utero?

Si

No

5. ¿Los ruidos fuertes afectan al desarrollo del feto?

Si

No

**TECNICA MOTORA:**

1. ¿Se puede estimular el centro del equilibrio del feto?

Si

No

2. ¿Realizar ejercicios ayuda al desarrollo motor del feto?

Si

No

3. ¿Sabe qué movimientos realizar para estimular al feto?

Si

No

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

Si

No

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

Si

No

**MUCHAS GRACIAS**

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

- ( ) Enfermera
- ( ) Técnica en enfermería
- ( ) Obstetra
- ( ) Médico o Doctor
- ( ) Todos

**III. TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN PRENATAL**

**TECNICA TACTIL:**

1. ¿Sabe si su bebé puede sentir dentro del útero?  
Si  No
2. ¿Sabe qué instrumentos se utiliza en la técnica tactil?  
Si  No
3. ¿Se puede ejercer presión sobre el abdomen para estimular al feto?  
Si  No
4. ¿Puede utilizar vibrador o chorros de agua sobre el abdomen para estimular al feto?  
Si  No
5. ¿Sabe de qué manera puede acariciar su abdomen?  
Si  No

**TECNICA VISUAL:**

1. ¿Sabe si su bebé puede ver dentro del útero?  
Si  No
2. ¿Sabe qué instrumentos se utiliza en la técnica visual?  
Si  No
3. ¿Se puede estimular con luz natural al feto?  
Si  No
4. ¿Sabes como estimular con luz artificial al feto?  
Si  No

5. ¿El feto puede diferenciar la luz y la oscuridad?

Si

No

**TECNICA AUDITIVA:**

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

Si

No

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

Si

No

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

Si

No

4. ¿Sabe qué tipo de música se utiliza para estimular a su bebé dentro de su utero?

Si

No

5. ¿Los ruidos fuertes afectan al desarrollo del feto?

Si

No

**TECNICA MOTORA:**

1. ¿Se puede estimular el centro del equilibrio del feto?

Si

No

2. ¿Realizar ejercicios ayuda al desarrollo motor del feto?

Si

No

3. ¿Sabe qué movimientos realizar para estimular al feto?

Si

No

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

Si

No

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

Si

No

**MUCHAS GRACIAS**

## ANEXO N° 2.

### Cuadros adicionales.

#### Conocimiento sobre el concepto de la estimulación prenatal

| ¿Qué es la estimulación prenatal? | f<br>(n=133) | %     |
|-----------------------------------|--------------|-------|
| No saben                          | 105          | 78.95 |
| Acertaron 1 respuesta             | 24           | 18.05 |
| Acertaron 2 respuestas            | 4            | 3.01  |

#### Conocimiento sobre el momento en que se realiza la estimulación prenatal

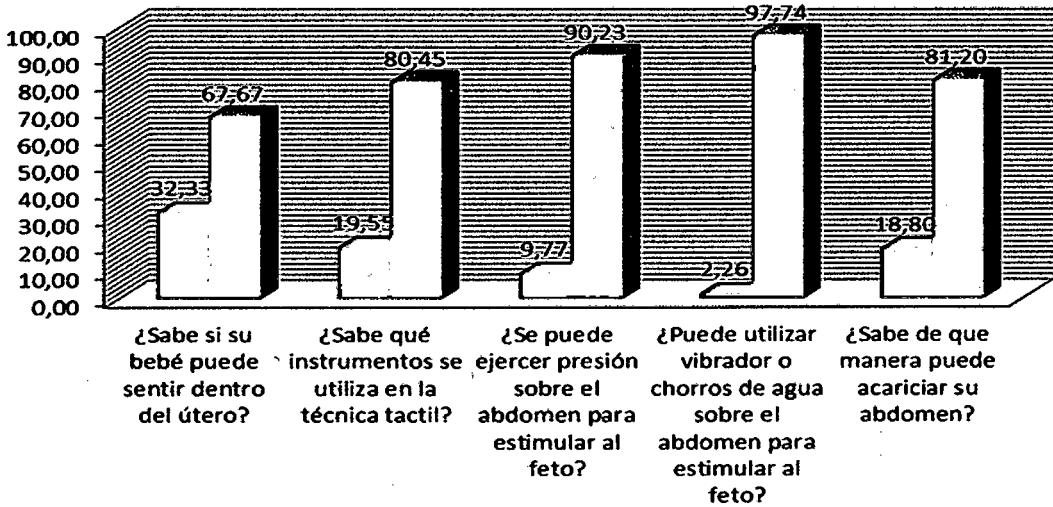
| ¿En qué momento se realiza la estimulación prenatal? | %     |
|--|-------|
| A los 8 meses de embarazo.                           | 12.78 |
| Desde los primeros meses del embarazo.               | 39.85 |
| Cuando el bebé nace.                                 | 22.56 |
| Todas las anteriores.                                | 18.05 |
| No respondieron                                      | 6.77  |

#### Beneficios de la estimulación prenatal

|   | si     | no     |
|---|--------|--------|
| ¿Sabe Usted si la estimulación prenatal tiene algún beneficio para el bebé? | 80.45% | 19.55% |

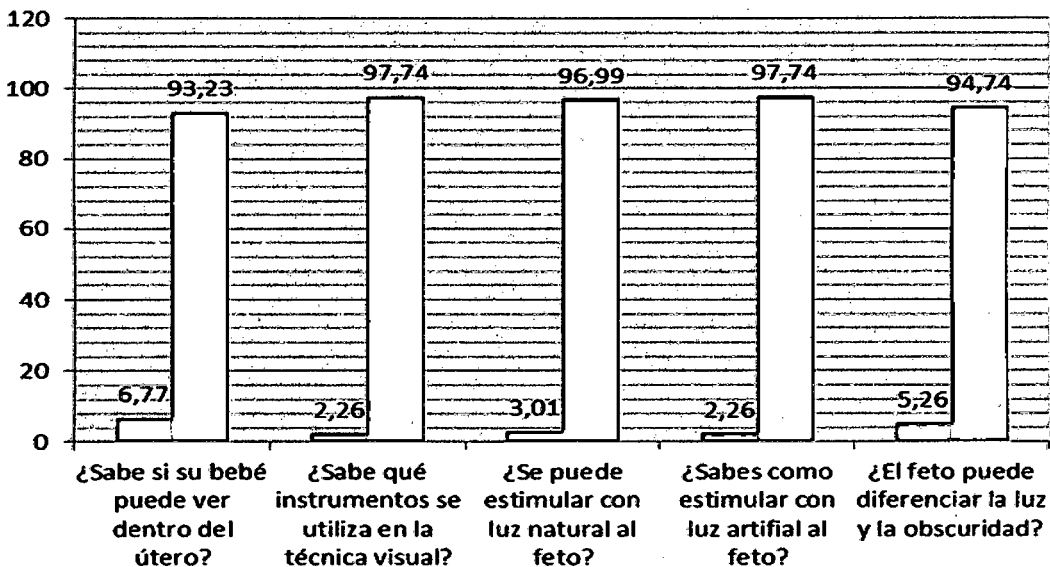
### TÉCNICA TACTIL

□ SI □ NO



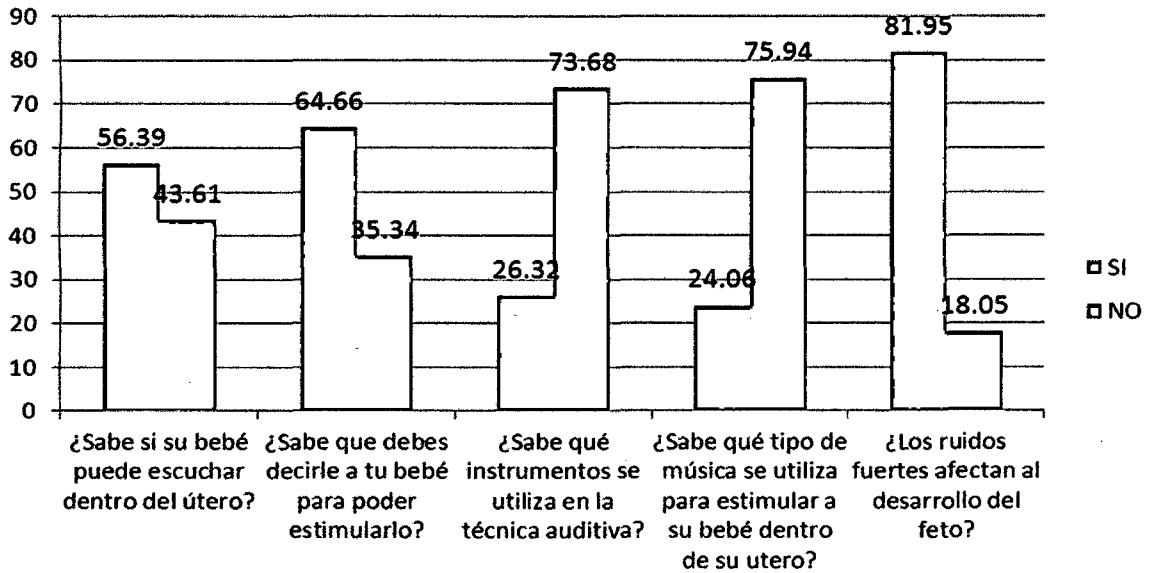
### TÉCNICA VISUAL

□ SI □ NO





### TECNICA AUDITIVA



### TÉCNICA MOTORA

