

Participación parental en el programa de estimulación prenatal en gestantes atendidas en Hospital Santa Gema-Yurimaguas, enero a abril-2022

por Araceli Cachay Del Castillo/ Ruth Mery Goñaz Ventura

Fecha de entrega: 14-ago-2023 01:04p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2145840859

Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_-_TUNITIN_16_AyR_imprimir_01-08-23.docx (1.96M)

Total de palabras: 10816

Total de caracteres: 60426



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución - 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Vea una copia de esta licencia en <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.es>



Obra publicada con autorización del autor



2 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

**Participación parental en el programa de
estimulación prenatal en gestantes atendidas en
Hospital Santa Gema-Yurimaguas, enero a
abril-2022**

3 Para optar el título profesional de Obstetra

Autora:

Araceli Cachay del Castillo
<https://orcid.org/0000-0001-9073-0688>

1 Ruth Mery Goñaz Ventura
<https://orcid.org/0000-0003-4116-4995>

Asesor:

Obsta. Dra. Evangelina Ampuero Fernández
<https://orcid.org/0000-0003-2952-8354>

Tarapoto, Perú

2023



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Tesis

**Participación parental en el programa de
estimulación prenatal en gestantes atendidas en
Hospital Santa Gema-Yurimaguas, enero a abril-
2022**

Para optar el título profesional de Obstetra

Autoras:

Araceli Cachay del Castillo
Ruth Mery Goñaz Ventura

Sustentada y aprobada el 01 de agosto del 2023, por el honorable jurado:

Presidente de Jurado

Obsta. Dra Lolita Arévalo Fasanando

Secretario de Jurado

Obsta. M.Sc. Angel Delgado Ríos

Vocal de Jurado

Obsta.Mtro Patricia Vásquez Pinchi

Tarapoto, Perú
2023

Constancia de asesoramiento

El que suscribe el presente documento,

Hace constar:

Que, he asesorado y revisado la tesis titulada: **Participación parental en el programa de estimulación prenatal en gestantes atendidas en Hospital Santa Gema-Yurimaguas, enero a abril-2022**, en fechas del cronograma a fin de optimizar y agilizar la investigación, elaborada por las señoritas:

Bachilleres en Obstetricia: **Araceli Cachay del Castillo**
Ruth Mery Goñaz Ventura

La que encuentro conforme en estructura y en contenido. Por lo que doy conformidad para los fines que estime conveniente, y para que conste, firmo en la ciudad de Tarapoto.

Tarapoto, 01 de agosto del 2023.

Atentamente,

.....
Obsta. Dra. Evangelina Ampuero Fernández

Asesor

Declaratoria de autenticidad

Araceli Cachay del Castillo, con DNI N° 61241465 y **Ruth Mery Goñaz Ventura**, con DNI N° 48735450, bachilleres de la Escuela Profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Martín, autoras de la tesis titulada: **Participación parental en el programa de estimulación prenatal en gestantes atendidas en Hospital Santa Gema-Yurimaguas, enero a abril-2022.**

1
Declaramos bajo juramento que:

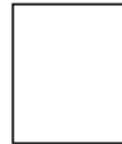
1. La tesis presentada es de nuestra autoría.
2. La redacción fue realizada respetando las citas y referencias de las fuentes bibliográficas consultadas.
3. Toda la información que contiene la tesis no ha sido auto plagiada;
4. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido alterados ni copiados, por tanto, la información de esta investigación debe considerarse como aporte a la realidad investigada.

Por lo antes mencionado, asumimos bajo responsabilidad las consecuencias que deriven de nuestro accionar, sometiéndonos a las leyes de nuestro país y normas vigentes de la Universidad Nacional de San Martín.

Tarapoto, 01 de agosto del 2023.



Araceli Cachay del Castillo
DNI N° 61241465



Ruth Mery Goñaz Ventura
DNI N° 48735450

Ficha de identificación

<p>Título del proyecto Participación parental en el programa de estimulación prenatal en gestantes atendidas en Hospital Santa Gemma-Yurimaguas, enero-abril - 2022</p>	<p>Área de investigación: Servicios de Salud Pública Línea de investigación: Servicios de Salud Sexual y Reproductiva Sublínea de investigación: Salud Sexual y Reproductiva Grupo de investigación (indicar resolución): Adulto Tipo de investigación: Básica <input checked="" type="checkbox"/>, Aplicada <input type="checkbox"/>, Desarrollo experimental <input type="checkbox"/></p>
<p>Autor: Araceli Cachay del Castillo Ruth Mery Goñaz Ventura</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia https://orcid.org/0000-0001-9073-0688 https://orcid.org/0000-0003-4116-4995</p>
<p>Asesor: Obsta Dra. Evangelina Ampuero Fernández</p>	<p>Dependencia local de soporte: Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Obstetricia Unidad o Laboratorio Obstetricia https://orcid.org/0000-0003-2952-8354</p>

Dedicatoria

19

El presente trabajo de tesis, se lo dedico en primer lugar a DIOS por ser quien me da la fortaleza de seguir adelante cada día, por guiarme, y hacer de mi una persona mas fuerte de lo que yo misma creí poder ser, a mi familia por ser los pilares fundamentales siempre, estuvieron, están y estarán para mí.

Autoras

Agradecimientos

Agradezco en primer lugar a DIOS, por sostenerme en mi fe, y levantarme cada día, cuando me siento quebrantada, sin aliento, a mi familia por ser el apoyo moral y económico, por hacer posible concluir mi carrera, brindarme sus consejos ,estaré eternamente agradecida y comprender que lo mas hermoso y valioso que los padres pueden dar a sus hijos es la educación y el amor que siempre debe unirnos, a mi compañero de vida, por estar conmigo en mis batallas diarias y darme soporte en los momentos que necesito.

Autoras

3 Índice general

Ficha de identificación	6
Dedicatoria	7
Agradecimientos	8
Índice general	9
Índice de tablas	11
RESUMEN.....	12
ABSTRACT	13
CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. Marco General del Problema	14
1.2. Formulación del Problema de Investigación.....	15
1.3. Hipótesis de Investigación.....	15
1.4. Objetivos	15
1.4.1 Objetivo general.....	15
1.4.2 Objetivos específicos.....	15
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes de la Investigación.....	16
3 CAPÍTULO III MATERIALES Y MÉTODOS	23
3.1 Ámbito y condiciones de la Investigación.....	23
3.2 Sistema de Variablesla 1.....	24
1 3.2.1 Variables principales.....	25
3.2.2 Variables secundarias	25
- Procedencia	25
- Sesiones	25
1 3.3 Procedimientos de la investigación.....	25
3.3.1 Objetivo específico 1	25
3.3.2 Objetivo específico 2	25

	10
3.3.3 Objetivo específico 3	26
3.3.4 Objetivo específico 4	26
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN	27
4.1 Resultado específico 1	27
4.2 Resultado específico 2	28
4.3 Resultado específico 3	29
4.4 Resultado específico 4	30
CONCLUSIONES	33
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	39

Índice de tablas

Tabla 1 Descripción de variables por objetivo	24
Tabla 2 Características Sociodemográficas.....	27
Tabla 3 Participación parental según las dimensiones	28
Tabla 4 Participación parental según dimensiones	29
Tabla 5 Asistencia parental según la asistencia general en el Programa en gestantes atendidas en Santa Gema-Yurimaguas	30

RESUMEN

Participación parental en el Programa de Estimulación Prenatal en gestantes atendidas en Hospital Santa Gema – Yurimaguas, enero a abril-2022

Tuvo como objetivo: Determinar cómo es la participación parental en el programa de estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Hospital Santa Gema – Yurimaguas, enero a abril-2022. Fue un estudio descriptivo, prospectivo, técnica encuesta instrumento cuestionario, población y muestra censal. Resultados: Las características de las gestantes con participación parental en el programa de estimulación prenatal atendidas en el Hospital Santa Gema – Yurimaguas, enero a abril -2022, fue de 20 a 30 es un 70% (28), sobre el estado civil, son convivientes un 72,5% (29), el nivel educativo se evidencia que con secundaria un 70%(28), con respecto a la paridad se evidencia que son multiparas un 47,5%(19), además se evidencia que proceden de la zona urbana un 75% (30). La participación parental a las sesiones de la estimulación prenatal obstétrica de las gestantes, fueron, la madre, la pareja, la hermana, y las primas/tías. La proporción de gestantes que tuvieron participantes en las sesiones de estimulación prenatal, en la dimensión conociendo a mi bebé, la madre tiene un 70% (28), la pareja un 17,5% (7) mientras que el hermano (a) un 12,5% (5), en relación a la dimensión vínculo prenatal la participación fue de la madre en un 72,5% (29), la pareja en un 17,5% (7) mientras que del hermano (a) fue de un 10% (4), sobre la dimensión desarrollo cerebral fetal la madre tiene un 70% (28), la pareja tiene un 17,5% (7), mientras que el hermano (a) obtiene un 12,5% (5). La proporción de gestantes que tuvieron participantes en las sesiones de estimulación prenatal, en la dimensión comunicación afectiva prenatal, la madre tiene un 75% (30), la pareja un 12,5% (5) mientras que el hermano (a) un 12,5% (5), en relación a la dimensión música y embarazo con adecuación intercultural la participación fue de la madre en un 75% (30), la pareja en un 12,5% (5) mientras que del hermano (a) fue de un 12,5% (5), sobre la dimensión vinculación postparto la madre tiene un 70% (28), la pareja tiene un 17,5% (7), el hermano (a) obtiene un 12,5% (5). La asistencia de los parientes de las gestantes a las sesiones de estimulación prenatal obstétrica, en 06 sesiones como mínimo, el promedio de asistencia en cumplimiento a las sesiones fue de hasta el 100%, sobre todo de la madre siendo la pareja en segundo lugar.

Palabras clave: Participación parental, estimulación prenatal y embarazo.

ABSTRACT

The present study entitled: Parental participation in the Prenatal Stimulation Program in pregnant women attended at Hospital Santa Gema - Yurimaguas, January to April 2022, had as objective: To determine how parental participation is in the prenatal stimulation program in pregnant women attended at Hospital Santa Gema - Yurimaguas, January to April 2022. It was a descriptive, prospective study, using a survey technique, questionnaire instrument, a population and census sample. Results: The characteristics of the pregnant women with parental participation in the prenatal stimulation program attended at the Santa Gema Hospital - Yurimaguas, January to April - 2022, were: 70% between 20 and 30 years old (28), regarding marital status, 72.5% (29) are cohabitants, regarding the educational level 70% had secondary education (28), with respect to parity, 47.5% were multiparous (19), and 75% were from the urban area (30). Parental participation in the prenatal obstetric stimulation sessions of the pregnant women were the mother, the partner, the sister, and the cousins/aunts. The proportion of pregnant women who participated in the prenatal stimulation sessions, in the dimension "knowing my baby", the mother participated in 70% (28), the partner in 17.5% (7) while the sibling in 12.5% (5), in relation to the prenatal bonding dimension, the mother participated in 72.5% (29), the partner in 17.5% (7) while the sibling in 10% (4), on the fetal brain development dimension, the mother had 70% (28), the partner had 17.5% (7), while the sibling had 12.5% (5). The proportion of pregnant women who participated in the prenatal stimulation sessions, in the prenatal affective communication dimension, the mother had 75% (30), the partner 12.5% (5) and the sibling 12.5% (5), in relation to the dimension music and pregnancy with intercultural appropriateness, the mother's participation was 75% (30), the partner 12.5% (5) while the sibling was 12.5% (5), on the dimension postpartum bonding the mother had 70% (28), the partner 17.5% (7), the sibling 12.5% (5). The attendance of the pregnant women's relatives to the prenatal obstetric stimulation sessions, in at least 06 sessions, the average attendance in compliance with the sessions was up to 100%, especially of the mother, with the partner in second place.

Keywords: Parental participation, prenatal stimulation and pregnancy

1 CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN

1.1. Marco General del Problema

La etapa gestacional se da desde la concepción al nacimiento, la cual es crítica del desarrollo físico, emocional, cognitivo, fase de maduración del cerebro y se forman las células de los nervios y sinapsis neuronales de esa manera el cerebro es incitado, se forman conexiones neuronales e interactúan con la participación activa de la mamá u otro miembro de la familia, potenciando las aptitudes físicas y psicosociales. Siendo mayor beneficio el desarrollo visual, auditivo, motor, comprensión y atención (1).

Estimulación prenatal, se define como la actitud de la mamá como reacciona, sus acciones, y sentimientos hacia su bebé que viene en camino, propiciando un buen y beneficioso vínculo con el niño por nacer, también con cualquier miembro de la familia que se involucre. Conjunto de etapas y acciones que ayudan a mejorar y impulsan el desarrollo físico, sensorial y psicosocial de la persona, a través de técnicas que realiza la gestante u otra persona de su comunidad (1).

La participación parental, los investigadores lo emplean para explicar como se involucra la familia en la educación de la persona, teorías sustentan que indaga los vínculos entre parientes, intentan encontrar métodos para una involucración de los miembros de la familia en la gestación. Vital es la participación de la mamá o de la familia en las sesiones de estimulación, pues ahí se está dando el desarrollo neurológico psicomotor, hay estudios que demuestran que, desde el útero, el bebé recibe los mensajes de lo exterior lo cual lo expresa con movimientos (2).

La participación de la familia facilita que la parte emocional de la gestante se vuelva armoniosa, se siente amada lo cual trasmite al bebé y por lo tanto la memoria prenatal intrauterina sea positiva (4).

Estudios científicos han demostrado su trascendencia, beneficios en el binomio madre-feto, se han hecho pocas acciones en mejorar la calidad de vida de las gestantes (5).

La participación de los parientes es importante en el diseño del programa, ya que los investigadores determinan que la familia está interesada en la educación de los niños, pero hay estudios que hacen notar que la participación del padre es baja (5).

Las entidades prestadoras de salud a nivel nacional, brindan el programa de Promoción en la salud, a las mujeres, parejas, familia y comunidad. Psicoprofilaxis obstétrica (PPO) y estimulación prenatal (EPN), la mayor participación en las sesiones son solo las madres,

ya que se reportan casos que son madres solteras o falta de información del miembro de familia, que solo piensan que la gestante es la única involucrada en la llegada del niño por nacer. Por todo lo evidenciado se ha decidido realizar la presente investigación para obtener información relevante y conocer a fondo la problemática y que permita el diseño de estrategias que fomenten la cooperación familiar en la de estimulación prenatal (5).

1.2. Formulación del Problema de Investigación.

¿Cómo es la participación parental en el programa de Estimulación Prenatal de las gestantes que son atendidas en el Hospital Santa Gema – Yurimaguas, enero a abril - 2022?

1.3. Hipótesis de Investigación.

Al ser una investigación de alcance descriptivo, sin que se niegue o afirme que uno o varios factores estén relacionados con el pronóstico, además, las hipótesis y teorías de la misma están expresadas explícitamente y el diseño del mismo fijado con antelación la hace implícita, por tanto, no se plantea hipótesis para el presente proyecto.

1.4. Objetivos.

1.4.1 Objetivo general.

Determinar cómo es la participación parental en el Programa de Estimulación Prenatal en gestantes atendidas en el Hospital Santa Gema – Yurimaguas, enero a abril - 2022.

1.4.2 Objetivos específicos.

1. Identificar las características sociodemográficas de las gestantes participantes del Programa de Estimulación Prenatal del Hospital Santa Gema – Yurimaguas, enero a abril - 2022
2. Determinar la participación parental en el Programa de Estimulación Prenatal según la dimensión conociendo a mi bebé, vínculo prenatal, desarrollo cerebral fetal, durante el desarrollo en el Programa de Estimulación Prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Gema – Yurimaguas, enero a abril - 2022.
3. Determinar la participación parental en el Programa de Estimulación Prenatal según la dimensión comunicación afectiva prenatal, música y embarazo con adecuación intercultural, vinculación post parto, del Programa de Estimulación Prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Gema – Yurimaguas, enero a abril - 2022.
4. Identificar la asistencia parental según participación general en el Programa de Estimulación Prenatal del Hospital Santa Gema – Yurimaguas, enero a abril - 2022.
5. Elaborar una Guía de Estimulación Prenatal.

11 CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la Investigación

(6) Internacionalmente realizaron el estudio ⁶ Estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud en la zona 18 de la ciudad capital de Guatemala 2020, su metodología ¹⁰ fue de tipo cualitativa. El muestreo fue por ¹⁰ conveniencia, integrada por 30 gestantes, comprendidas entre 18 y 20 años. Se realizó ¹⁰ análisis de los resultados y se determinó ¹⁰ que, el nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal, la mayoría se identificó bajo, ya que tenían la idea equivocada, que el nuevo ser ¹⁰ no tiene estimulaciones hasta el nacimiento.

(7) Realizaron el estudio ¹² Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Sincelejo – Colombia 2019. Su metodología ¹² que utilizaron fue descriptiva, una muestra de 141 gestantes, los estudios arrojaron, 92.9% ¹² no asistió a curso psicoprofiláctico, 69.5% de las gestantes, ¹² que se debe realizar la estimulación desde los primeros meses de la gestación, el 63.8% respondieron ¹² que constantemente hablan con sus bebés así de tal manera realizan la técnica de audición, el 48.9% de gestantes manifestó no colocar canciones. El 76.6% de la muestra se identificó que no realizan estimulación visual.

(8) Realizaron la investigación titulada ² Conocimiento de la estimulación prenatal en los programas de educación maternal en Atención Primaria de ⁶ gestantes de dos Centros de Salud de Talavera de la Reina-Toledo-España, ² fue observacional transversal. Participantes: 26 embarazadas ² (edad media de 30,92 años y 7,23 meses de gestación). Los estudios arrojaron que 53,8 % (IC 95 %: 33,3-73,4) de las gestantes no tienen conocimiento sobre estimulación prenatal y su importancia, 96,2 % (IC 95 %: 80,3-99,9) las gestantes no tienen conocimiento que se realice estimulación prenatal en centros de salud Al 76,9 % (IC 95 %: 56,3-91) de las madres refieren que no habían escuchado del tema.

(9) Nacionalmente se realizó el estudio titulado ⁵ Participación parental en la estimulación prenatal obstétrica de las gestantes atendidas en el puesto de salud Paratushiali Rio Negro ⁵ 2019, fue de tipo descriptivo, prospectivo, en efecto los resultados que se alcanzaron fue ⁵ edad promedio de madres ⁵ con participación parental, 26.1 años, 18 y 42 años. 50% mayor

de 26 años, 75% menor de 30 años. Relacionado a la participación parental en sesiones de estimulación, se precisó que al comienzo de la sesión número 01, el 40.0% no asistió ningún pariente, 22.5% la hermana, 20.0% mamá y 17.5% el esposo.

²
(10) En su investigación realizada **Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes que acuden al centro de salud de Conchopata-Ayacucho, 2017**, fue descriptiva, corte transversal, la muestra siendo 60 gestantes. Los resultados obtenidos sobre nivel de conocimiento del tema fue 42%.

Se ha realizado búsqueda de referencias bibliográficas a nivel local y no se ha encontrado nada relacionado.

2.2 Fundamentos teóricos

Parentalidad.

Definición.

Es hablar de como ser padres, sin tener en cuenta si tienen o no parentesco biológico, como cuando las abuelas o tías crían a sus nietos, sobrinos, con su modelo de crianza de ellos, así obteniendo como resultado un adecuado o no praxis de la parentalidad (11).

Toda persona que realiza la función de padre sin que exista parentesco. No tiene ninguna relación con la parte biológica, pero si tiene relación con la parte psíquica. Conocer y entender al niño, ofreciendo seguridad, padre e hijo deben crear un vínculo, y sentir la protección, resolver las situaciones que se presentan positivamente, sin tener que utilizar la violencia ya sea física o psicológica (11).

Postulados vitales de parentalidad:

- a) Tener en cuenta progenitores e hijos responsables de derechos y obligaciones.
- c) Conocimiento de definiciones de los tipos de parentalidad.
- d) La familia debe considerarse uno solo.
- e) Garantizar que los dos padres participen.
- f) Las personas tienen derecho a disfrutar su etapa (11).

Vinculaciones parentales como un haz de relaciones.

La relación que tiene con cualquier miembro de la familia ya sea política o biológica así obteniendo una manera de comportamiento en conexión (11).

Principios multidisciplinarios de educación prenatal

- a) ² Quinta semana el telencéfalo se ve la divergencia del tubo neural.
- b) Sexta semana, el feto comienza a desarrollar funciones mentales.
- c) Ocho semanas el nuevo ser reacciona a todo lo del exterior.
- d) De ocho o diez semanas, el niño en el claustro materno realiza movimientos y estiramiento.
- e) A los cinco meses la mamá estimula la relación al conversar al niño por nacer.
- f) A los siete meses tiene para aprender, reconocer, y tiene recuerdos a corto plazo. Se comunican a través de tocar el abdomen de la madre.
- g) A los siete meses el feto ya prueba el sabor de las comidas que se alimenta la mamá.
- h) Los siete meses, la gestante estimula el órgano visual del feto, utilizando linternas así pasando claridad por su abdomen, el bebé diferencia oscuro y claro (12).

Estimulación prenatal.

Es el ejercicio participativo que involucra a la madre y cualquier miembro de la familia y así ayudar a tener un buen desarrollo físico, emocional ² (12).

La Asociación Española de Psicología Clínica Cognitivo Conductual, lo conceptualiza una etapa que favorece el aprendizaje del nuevo ser, potenciando su desarrollo físico y habilidades, dentro un ambiente con vínculo armonioso, firme entre la familia y el bebé (13).

Beneficios de la estimulación pre natal.

- Niño con una facultad de entendimiento de alto nivel y buen funcionamiento de los sentidos.
- Tienen buen nivel de concentración.
- Desarrolla la comunicación del niño, la memoria, y aptitudes.
- Estos bebés nacen tranquilos y su llanto es menos.
- Durante la lactancia succionan bien.
- Al nacer se adaptan rápido al medio ambiente (14).

Necesidades de la estimulación prenatal.

Diversos factores ya que uno de ellos son las mujeres que no se cuidan durante su gestación ya sea porque trabaja, o sus familias no las apoya o son embarazos no deseados (14).

Los bebés dentro del útero tienen la necesidad aparte de física la afectiva: (14)

La necesidad de amor incondicional: este amor es transmitido a través de los pensamientos de la madre, el nuevo ser se sentirá incondicionalmente querido, al hacerle saber la alegría de su existencia.

Necesidad de Respeto: el niño por nacer siente cuando los padres lo incluyen en su vida, lo toman en cuenta en sus decisiones al hablarle.

Contención de necesidades: hacerle saber al feto que es importante, que es bienvenido se sentirá que es importante y su autoestima será buena.

Necesidad de aprobación: al momento de hablar con el niño por nacer hacerle saber que es una personita valiosa y puede lograr todo lo que se propone.

Tipos de participación parental (14).

Directa. Aquella participación activa y de forma presencial, que realizan los parientes.

Indirecta. Es toda participación que realiza la pareja y familia de forma secundaria en cuanto a las actividades que realiza la gestante.

Rol del Padre. La participación del padre da mayor confianza a la gestante y emocionalmente está bien, dando como resultado una pronta recuperación del postparto.

Rol de la Madre. Capacidad de la madre de regir una adecuada crianza, que se da cuando la hija se embaraza, a partir de ese momento se instala la intervención de nivel primario que en forma natural se entrelaza toda mujer cuando está gestando, y busca el apoyo en su madre.

Rol de la Familia. Es el de brindar el soporte emocional en el que la mujer gestante se apoyará para llevar un embarazo tranquilo.

Técnicas (15).

a. Auditiva.

Se logra a través de una variedad de actividades.

Cantando canciones infantiles de amor al bebé, hablándole cada cosa que realizamos.

b. Táctil.

Se realiza desde las seis semanas de embarazo, utilizando varios instrumentos (masajeadores, texturas), a través de el vientre tocándole, el sistema neurológico se activa y el bebé reacciona.

c. Visual.

A partir de los cuatro meses, utilizando destellos de luz a través de la pared abdominal de la gestante estimulada, la retina del ojo y siguen un camino a través del nervio óptico hasta la corteza cerebral, brinda al bebé una mayor identificación visual.

d. Motora.

A partir de la semana 10 de embarazo. Esto se debe a que se forman los canales semicirculares asociados con el equilibrio (15).

Los seres humanos son partícipes fundamentales sobre el progreso, es de vital importancia la educación ya que es el medio para alcanzarlo, promover principios para aportar al bien común (23).

Es inevitable enfatizar lo primordial que es comenzar la educación en la gestación favoreciendo y potenciando el desarrollo del ser humano (23).

El ambiente prenatal es la mamá, desde la alimentación, estados de ánimo, pueden alterar al nuevo ser y afectar su desarrollo. Es responsabilidad de los padres el desarrollo de la nueva vida que han puesto en movimiento. (24).

Investigar sobre estos temas de esmitulación prenatal es contribuir a la mejora del desarrollo, habilidades de un nuevo ser, que va formar parte de nuestra sociedad (25).

Todo el proceso que conlleva esta etapa, es primordial para el desarrollo del ser humano, por esto se lleva una relación que ofrezca al niño, el ambiente necesario para su desarrollo integral. (26).

⁶ El trabajo que se realiza conjuntamente con los profesionales, ayudan a enriquecer el conocimiento de los padres llevándolos tomar decisiones correctas, siendo como resultado un beneficio a la familia y a su comunidad (27).

⁸ Igualmente se dice que la estimulación prenatal facilita el aprendizaje y ayuda a incrementar la formación de conexiones neuronales. De manera que el nuevo ser, mucho antes de tener un cerebro rudimentariamente desarrollado puede almacenar sus primeros recuerdos en las células de su cuerpo de manera inconsciente (28).

La unión de la familia, ayuda a un clima emocional positivo para recibir al niño de la mejor manera posible. Teniendo en cuenta que el nuevo ser es una persona completamente diferente y que su llegada traerá fuertes cambios en las dinámicas familiares (29).

⁹ El vínculo materno fetal es aquel sentimiento de filiación de la madre con su bebé, un sentimiento que se manifiesta mediante la interacción entre ambos, y llega a afianzarse conforme va progresando el embarazo y se materializa en el nacimiento (30).

Actualmente se tiene un conocimiento más amplio y certero ¹⁶ sobre el desarrollo del cerebro infantil y la vital importancia que tienen los primeros años de vida de un ser humano. En este sentido se puede aseverar que, la estimulación que un niño recibe desde su concepción es muy importante para desarrollarse (31).

2.3 Definición de Términos.

Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO).

Se trata de una preparación integral, teórica, de impacto físico y psicológico que se brinda durante el embarazo. El mejor momento para hacerlo es entre los cinco y seis meses de edad (15).

Estimulación Prenatal (EPN).

Comportamientos que favorezcan y relacionan la parte afectiva de la mamá y el feto durante la gestación (15).

Vínculo prenatal (VPN).

El vínculo afectivo que desarrolla una mujer/pareja embarazada ante la llegada de su bebé.

Como resultado, es recibida con acogida y cariño de forma natural y positiva (15).

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Ámbito y condiciones de la Investigación.

Contexto de la investigación

La investigación se realizará en el Hospital Santa Gema el cual se encuentra ubicado en la Calle Progreso de la Ciudad de Yurimaguas, cuya área (302.60 m²) y características figuran inscritas en el folio 371, del Tomo 54 del Registro de la Propiedad Inmueble de Loreto, en la Provincia de Alto Amazonas de la Región Loreto (16).

El Hospital Santa Gema de Yurimaguas, construido el año 1942 terminado el año 1943, su construcción y presupuesto es por el Vicariato Apostólico de Yurimaguas, el personal que ocupó el Hospital, fue transferido del Hospital Interamericano en el año 1963, subiendo de categoría a Hospital II – 2 en el cargo del Dr Franck Mateo Bernal y su grupo de gestión (16).

3.1.1 Periodo de Ejecución.

Periodo de ejecución de la presente investigación fue de enero-abril del 2022.

3.1.2 Autorizaciones y Permisos.

No afecto la integridad de las participantes, porque solo se tomó los datos de la historia clínica, para la revisión de las mismas y no se vea vulnerada la información de la institución se solicitó la autorización respectiva para proceder con la recolección de datos ante la dirección del establecimiento de salud. Se respetó los principios de confidencialidad, justicia y no maleficencia (17).

3.1.3 Control ambiental y protocolo de bioseguridad.

Se realizó la investigación respetando el medio ambiente y siguiendo los protocolos de bioseguridad vigentes conforme a normatividad.

3.1.4 Aplicación de principios éticos internacionales.

En la presente investigación se llevo acabo la aplicación de los principios éticos generales, entre los que cabe destacar: totalidad/integridad, respeto a las personas, respeto al ecosistema, beneficencia y justicia (17).

3.2 Sistema de Variables

1
Tabla 1

Descripción de variables por objetivo específico

Objetivo específico N° 1: Identificar las características sociodemográficas de las gestantes que participan en el programa de estimulación prenatal del Hospital Santa Gema – Yurimaguas, enero a abril- 2022.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Características sociodemográficas	-Estado Civil -Nivel Educativo -Paridad -Procedencia	Cuestionario	Nominal

Objetivo específico N° 2: Determinar la participación parental en el Programa de Estimulación Prenatal según las dimensiones, durante el desarrollo en el Programa de Estimulación Prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Gema – Yurimaguas, enero a abril del 2022.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Participación parental	-Conociendo a mi bebé -Vínculo Prenatal -Desarrollo Cerebral Fetal	Cuestionario	Nominal

Objetivo específico N° 3: Determinar la participación parental en el Programa de Estimulación Prenatal según las dimensiones, del Programa de Estimulación Prenatal de las gestantes atendidas en el Hospital Santa Gema – Yurimaguas, enero a abril -2022.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Participación parental	-Comunicación Afectiva Prenatal -Música y Embarazo con adecuación intercultural -Vinculación Post parto	Cuestionario	Nominal

Objetivo específico N° 4: Identificar la asistencia parental según asistencia general en el Programa de Estimulación Prenatal del Hospital Santa Gema – Yurimaguas, enero a abril- 2022.

Variable abstracta	Variable concreta	Medio de registro	Unidad de medida
Asistencia de las gestantes	Nro de sesiones asistidas	Cuestionario	Nominal

3.2.1 Variables principales

- Características sociodemográficas
- Participación parental
- Asistencia de las gestantes

3.2.2 Variables secundarias

- Estado Civil
- Nivel Educativo
- Paridad
- Procedencia
- Sesiones
- Nro de sesiones

11

3.3 Procedimientos de la investigación

3.3.1 Objetivo específico 1

Para poder desarrollar el presente estudio, inicialmente solicitamos permiso a la institución, presentamos ³ proyecto de investigación a la universidad, facultad Ciencias de la Salud; luego de la aprobación, se diseñaron los instrumentos, respecto a cada uno de las características que se planteó obtener, en ese marco se dió inicio con la aplicación del cuestionario, luego de adquirir las respuestas se analizaron para conocer las características sociodemográficas de las gestantes del Hospital Santa Gema-Yurimaguas; haciendo uso de la estadística descriptiva se procedió a registrar en el programa SPSS los valores de las respuestas, que luego, haciendo el análisis de frecuencias se encontró la cantidad y el porcentaje respectivamente presentadas en las tablas que dieron solución al objetivo planteado; no sin antes haber convertido la información en datos numéricos para su interpretación.

3.3.2 Objetivo específico 2

Con la obtención de la autorización y juntamente con la aplicación del instrumento. Una vez que se aplicaron los instrumentos se procedieron a sistematizar cada una de las respuestas de los ítems según su valor teórico, luego se procedió hacer las sumatorias de las puntuaciones directas a fin de establecer la participación parental de las gestantes y su familia, cabe precisar que se utilizó la agrupación visual del SPSS, de esta manera con la estadística descriptiva se procedió a obtener la tabla sobre la participación parental según las dimensiones.

3.3.3 Objetivo específico 3

Una vez que se aplicaron los instrumentos se procedieron a sistematizar cada una de las respuestas de los ítems según su valor teórico, seguidamente se procedió hacer las sumatorias de las puntuaciones directas a fin de establecer la participación parental de las gestantes y su familia, cabe precisar que se utilizó la agrupación visual del SPSS para estimar los intervalos para los tres niveles observados en la investigación, de esta manera con la estadística descriptiva se procedió a obtener la tabla sobre la participación parental según sus dimensiones.

3.3.4 Objetivo específico 4

Se aplicó como instrumento el cuestionario para recolectar la asistencia de las gestantes y sus parientes, el estudio fue cuantitativo y descriptivo, ¹³ por ello el análisis estadístico, se ha realizado empleando herramientas de la estadística de tipo descriptiva. Culinado el recojo de datos, se ejecutó el tratamiento estadístico de los datos, por medio de SPSS, para transmitirlo en tablas de frecuencia absoluta y relativa, obteniendo la tabla de participación parental, según la asistencia general en el Programa de Estimulación Prenatal.

1 CAPÍTULO IV RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultado específico 1

Tabla 2

Características Sociodemográficas

<i>Características Sociodemográficas</i>		
<i>n=40</i>	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
20 a 30	28	70,0
31 a 40	7	17,5
41 a más	5	12,5
Estado Civil		
Soltera	7	17,5
Conviviente	29	72,5
Casada	4	10,0
Nivel Educativo		
Sin Estudios	0	0,0
Primaria	7	17,5
Secundaria	28	70,0
Superior	5	12,5
Paridad		
Nulipara	6	15,0
Primipara	15	37,5
Multipara	19	47,5
Procedencia		
Rural	5	12,5
Urbana	30	75,0
Urbanomarginal	5	12,5

Fuente: Encuesta aplicada a la población en estudio.

En la tabla 2 se puede apreciar que el rango de **edad de las gestantes** participantes en el **programa de estimulación prenatal** de 20 a 30 es un 70% (28), y de 31 a 40 un 17,5% (7) y de 41 a más un 12,5% (5), sobre el estado civil, son convivientes un 72,5% (29), solteras un 17,5% (7) y casadas un 10% (4), el nivel educativo se evidencia que con secundaria un 70% (28), con primaria un 17,5% (7) y educación superior un 12,5% (5), con respecto a la paridad se evidencia que son multiparas un 47,5% (19), primíparas un 37,5% (15), y nulíparas un 15%, además se evidencia que proceden la zona urbana un 75% (30), mientras que de la zona rural un 12,5% (5) y de la zona urbano marginal un 12,5% (5).

4.2 Resultado específico 2

Tabla 3

Participación parental según las dimensiones

<i>Dimensiones I</i>		
<i>n=40</i>	Frecuencia	Porcentaje
Conociendo a mi bebé		
Madre	28	70,0
Pareja	7	17,5
Hermano (a)	5	12,5
Vínculo Prenatal		
Madre	29	72,5
Pareja	7	17,5
Hermano (a)	4	10,0
Desarrollo Cerebral Fetal		
Madre	28	70,0
Pareja	7	17,5
Hermano (a)	5	12,5

Fuente: Encuesta aplicada a la población en estudio.

En la tabla 3 se evidencia que la participación parenteral en la dimensión conociendo a mi bebé, la madre tiene un 70% (28), la pareja un 17,5% (7) mientras que el hermano (a) un 12,5% (5), en relación a la dimensión vínculo prenatal la participación fue de la madre en un 72,5% (29), la pareja en un 17,5% (7) mientras que del hermano (a) fue de un 10% (4), sobre la dimensión desarrollo cerebral fetal la madre tiene un 70% (28), la pareja tiene un 17,5% (7), mientras que el hermano (a) obtiene un 12,5% (5).

4.3 Resultado específico 3

Tabla 4

Participación parental según dimensiones

<i>Dimensiones II</i>		
<i>n=40</i>	Frecuencia	Porcentaje
Comunicación Afectiva Prenatal		
Madre	30	75,0
Pareja	5	12,5
Hermano (a)	5	12,5
Musica y Embarazo con adecuacion Intercultural		
Madre	30	75,0
Pareja	5	12,5
Hermano (a)	5	12,5
Vinculacion Postparto		
Madre	28	70,0
Pareja	7	17,5
Hermano (a)	5	12,5

Fuente: Encuesta aplicada a la población en estudio.

En la tabla 4 se evidencia que la participación parenteral en la dimensión comunicación afectiva prenatal, la madre tiene un 75% (30), la pareja un 12,5% (5) mientras que el hermano (a) un 12,5% (5), en relación a la dimensión música y embarazo con adecuación intercultural la participación fue de la madre en un 75% (30), la pareja en un 12,5% (5) mientras que del hermano (a) fue de un 12,5% (5), sobre la dimensión vinculación postparto la madre tiene un 70% (28), la pareja tiene un 17,5% (7), mientras que el hermano (a) obtiene un 12,5% (5).

4.4 Resultado específico 4

Tabla 5

Asistencia parental según la asistencia general en el Programa en gestantes atendidas en Santa Gema-Yurimaguas

<i>n=40</i>	<i>Asistencia Parental</i>	
	Frecuencia	Porcentaje
Sesion Nro 01		
Madre	20	50,0
Pareja	5	12,5
Hermano (a)	5	12,5
Primo (a)	4	10,0
Tia	1	2,5
Otro Pariente	5	12,5
Sesion Nro 02		
Madre	30	75,0
Pareja	5	12,5
Hermano (a)	5	12,5
Sesion Nro 03		
Madre	25	62,5
Pareja	5	12,5
Hermano (a)	5	12,5
Primo (a)	5	12,5
Sesion Nro 04		
Madre	25	62,5
Pareja	5	12,5
Hermano (a)	5	12,5
Primo (a)	5	12,5
Sesion Nro 05		
Madre	30	75,0
Pareja	5	12,5
Hermano (a)	5	12,5
Sesion Nro 06		
Madre	20	50,0
Pareja	5	12,5
Hermano (a)	5	12,5
Primo (a)	4	10,0
Tia	1	2,5
Otro Pariente	5	12,5

Fuente: Encuesta aplicada a la población en estudio.

En el siguiente tabla 5, se observa que la asistencia en la primera sesión fue de la madre en un 50% (20), mientras que la pareja asistió en un 12,5% (5), el hermano (a) en un 12,5% (5), el primo (a) en un 10% (4), la tía un 2,5% (1) y otro pariente en un 12,5% (5), en la segunda sesión se evidencia que la asistencia de la madre fue en un 75% (30), mientras que la pareja asistió en un 12,5% (5), el hermano (a) en un 12,5% (5), en la tercera sesión la asistencia de la madre fue en un 62,5% (25), mientras que la pareja asistió en un 12,5% (5), el hermano (a) en un 12,5% (5), el primo (a) en un 12,5% (5), en la cuarta sesión la madre asiste en un 62,5% (25), mientras que la pareja asistió en un 12,5% (5), el hermano (a) en un 12,5% (5), el primo (a) en un 12,5% (5), en la quinta sesión la madre asiste en un 75% (30), mientras que la pareja asistió en un 12,5% (5), el hermano (a) en un 12,5% (5), en la sexta sesión la madre asistió en un 50% (20), mientras que la pareja asistió en un 12,5% (5), el hermano (a) en un 12,5% (5), el primo (a) en un 10% (4), la tía un 2,5% (1) y otro pariente en un 12,5% (5).

En la investigación realizada se evidencia el rango de ² edad de las gestantes participantes en el programa estimulación prenatal de 20 a 30 es un 70% (28), y de 31 a 40 un 17,5% (7) y de 41 a más un 12,5% (5), sobre el estado civil, son convivientes un 72,5% (29), solteras un 17,5% (7) y casadas un 10% (4), el nivel educativo se evidencia que con secundaria un 70% (28), con primaria un 17,5% (7) y educación superior un 12,5% (5), con respecto a la paridad se evidencia que son múltiparas un 47,5% (19), primíparas un 37,5% (15), y nulíparas un 15%, además se evidencia que proceden la zona urbana un 75% (30), mientras que de la zona rural un 12,5% (5) y de la zona urbano marginal un 12,5% (5). Datos similares a los encontrados por Santana Acosta, reportados en su investigación, no se encontró ningún precedente local que contradijera estos resultados; al mismo tiempo, cabe señalar la edad promedio de embarazadas que participaron fue de 26 años.

Sobre la participación parental en la dimensión conociendo a mi bebe, la madre tiene un 70% (28), la pareja un 17,5% (7) mientras que el hermano (a) un 12,5% (5), en relación a la dimensión vínculo prenatal la participación fue de la madre en un 72,5% (29), la pareja en un 17,5% (7) mientras que del hermano (a) fue de un 10% (4), sobre la dimensión desarrollo cerebral fetal la madre tiene un 70% (28), la pareja tiene un 17,5% (7), mientras que el hermano (a) obtiene un 12,5% (5), información similar a la reportada por Porras Perez I, et al en el estudio ⁶ Estimulación prenatal en embarazadas atendidas en el Centro de Salud de la zona 18 de la ciudad capital de Guatemala 2020(6).

Respecto a la participación parenteral en la dimensión comunicación afectiva prenatal, la madre tiene un 75% (30), la pareja un 12,5% (5) mientras que el hermano (a) un 12,5% (5), en relación a la dimensión música y embarazo con adecuación intercultural la

participación fue de la madre en un 75% (30), la pareja en un 12,5% (5) mientras que del hermano (a) fue de un 12,5% (5), sobre la dimensión vinculación postparto la madre tiene un 70% (28), la pareja tiene un 17,5% (7), mientras que el hermano (a) obtiene un 12,5% (5), información similar a la reportada por Santana Acosta, reportados en su investigación **Participación parental en la estimulación prenatal obstétrica de las gestantes atendidas en el puesto de salud Paratushiali rio negro 2019** (9).

Sobre la asistencia en la primera sesión fue de la madre en un 50% (20), mientras que la pareja asistió en un 12,5% (5), el hermano (a) en un 12,5% (5), el primo (a) en un 10% (4), la tía un 2,5% (1) y otro pariente en un 12,5% (5), en la segunda sesión se evidencia que la asistencia de la madre fue en un madre en un 75% (30), mientras que la pareja asistió en un 12,5% (5), el hermano (a) en un 12,5% (5), en la tercera sesión la asistencia de la madre fue en un 62,5% (25), mientras que la pareja asistió en un 12,5% (5), el hermano (a) en un 12,5% (5), el primo (a) en un 12,5% (5), en la cuarta sesión la madre asiste en un 62,5% (25), mientras que la pareja asistió en un 12,5% (5), el hermano (a) en un 12,5% (5), el primo (a) en un 12,5% (5), en la quinta sesión la madre asiste en un 75% (30), mientras que la pareja asistió en un 12,5% (5), el hermano (a) en un 12,5% (5), en la sexta sesión la madre asistió en un 50% (20), mientras que la pareja asistió en un 12,5% (5), el hermano (a) en un 12,5% (5), el primo (a) en un 10% (4), la tía un 2,5% (1) y otro pariente en un 12,5% (5), datos similares a los obtenidos por Guijarro Villara C, en su estudio.

CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas en el ² programa de estimulación prenatal son: de 20 a 30 es un 70% (28), sobre el estado civil, son convivientes un 72,5% (29), el nivel educativo se evidencia que con secundaria un 70%(28), con respecto a la paridad se evidencia que son multíparas un 47,5%(19), además se evidencia que proceden la zona urbana un 75% (30). Se obtiene ese resultado dado que las convivientes tienen mas apoyo por parte de la pareja, también proceden de zona urbana porque están mas informadas y tienen el acceso a ello.
2. Participación parental fueron, madre, pareja, hermana. Se obtuvo que la que tiene mas participación es la madre de la gestante, luego le sigue la pareja.
3. Las gestantes que estuvieron partícipes, en la dimensión conociendo a mi bebé, la madre tiene un 70% (28), la pareja un 17,5% (7) mientras que el hermano (a) un 12,5% (5), en relación a la dimensión vínculo prenatal la participación fue de la madre en un 72,5% (29), la pareja en un 17,5% (7) mientras que del hermano (a) fue de un 10% (4), sobre la dimensión desarrollo cerebral fetal la madre tiene un 70% (28), la pareja tiene un 17,5% (7).
4. ² Gestantes que tuvieron participantes en las sesiones, en la dimensión comunicación afectiva prenatal, la madre tiene un 75% (30), la pareja un 12,5% (5) mientras que el hermano (a) un 12,5% (5), en relación a la dimensión música y embarazo con adecuación intercultural la participación fue de la madre en un 75% (30), la pareja en un 12,5% (5) mientras que del hermano (a) fue de un 12,5% (5), sobre la dimensión vinculación postparto la madre tiene un 70% (28), la pareja tiene un 17,5%.
5. Se concluye que la participación parental, la asistencia de los parientes a las sesiones, en ² 06 sesiones como mínimo, el promedio de asistencia en cumplimiento a las sesiones fue de hasta el 100%, sobre todo de la madre siendo la pareja en segundo lugar.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda al profesional de Obstetricia orientar y sensibilizar a las gestantes, parientes, sobre todo a la pareja que su acompañamiento es muy importante en la etapa de gestación y sobre todo en los talleres de estimulación prenatal, permitiendo que los recuerdos prenatales del niño por nacer sean positivos para el mejor desarrollo del niño en la vida familiar.
2. A los establecimientos de salud, promover y distribuir en todas las actividades promocionales en el tema.
3. Colaborar con I.E para desarrollar actividades integradas e involucrar la participación desde la familia
4. A la universidad lograr promocionar sobre la estimulación prenatal, ya que carecemos del conocimiento del tema en nuestra zona.
5. A los obstetras de los diferentes establecimientos de salud, poner mas énfasis sobre el programa de estimulación prenatal ya que hay pocos estudios realizados en la región, es de vital importancia para el nuevo ser.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Morales Alvarado, S. et al. Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. Octubre-diciembre 2014 [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/hm/v14n4/a10v14n4.pdf>
2. Del Pino Guzmán, J. Conocimiento de los beneficios de la técnica auditiva de estimulación prenatal en gestantes del centro de salud huando 2019 [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/unh/3029/tesis-seg-esp-obstetricia-2019-del%20pino%20guzman.pdf?sequence=1&isallowed=y>
3. Wawa Kumara Centro de Psicoprofilaxis y estimulación prenatal y temprana. Julio 2013 [consulta 08.12.2022]. Disponible en: <http://www.wawakumara.com.pe/ventajas-de-la-psicoprofilaxis-obstetrica-oms/>
4. Alegría-Delgado, D. Huamani-Navarro. Un hecho: El acompañamiento como atención invisible en la práctica obstétrica. Ensayo. UNMSM, [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en: <http://files.sceobst.webnode.com/200000051-b67e1b777c/Un%20hecho%20-20Atenci%C3%B3n%20invisible%20en%20la%20pr%C3%A1ctica%20obst%C3%A9trica.pdf>
5. Porras Pérez, Irma Leticia, Zepeda, Marco Vinicio. Estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de la zona 18 de la ciudad capital de Guatemala. 2020, [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/8270/>
6. García García, Luz, Charrasquiel Ortiz Margareth, Flórez Monterroza Yeimy Luz, Palencia Pérez Lilibian Margarita, Santo domingo Fausto José, Serpa Rivera Yira de Jesús. 2019. Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Sincelejo (Colombia), [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522008000100005
7. Guijarro Villara Cristina, Martínez-Lorca Manuela, González González Jaime, M^a. Carmen Zabala-Baños y Alberto Martínez-Lorca. 2018. Conocimiento de la estimulación prenatal en los programas de educación maternal en Atención Primaria

- por parte de las mujeres gestantes. Toledo-España. [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v9n2/original2.pdf>
8. Santana Acosta Yessenia. Participación parental en la estimulación prenatal obstétrica de las gestantes atendidas en el puesto de salud paratushiali rio negro 2019. Tesis de postgrado de la Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica –Perú 2021.
 9. Cabrera Bautista M. Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes que acuden al centro de salud de Conchopata-Ayacucho, 2017. Tesis de postgrado de la Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica –Perú 2018.
 10. Boch Boror, R. Arreaga Mazariegos, S. La importancia de la estimulación prenatal, Universidad San Carlos Guatemala 2013. [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en:<http://www.repositorio.usac.edu.gt/9709/1/T13%20%282445%29.pdf>
 11. Pezo Arévalo, J. Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de San Antonio. Septiembre – Iquitos. 2016
 12. Ventura Bautista, D. Urcuhuaranga Balbín, Z. Nivel De Conocimiento Sobre Estimulación Prenatal En Gestantes. Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. Mayo - julio 2016. 2017.
 13. Pomacarhua Riveros, R. Factores que limitan la asistencia a las sesiones de estimulación prenatal en el hospital de apoyo huanta, diciembre 2017 – marzo 2018.
 14. Siller Hernández, M. Mediación familiar en beneficio de la parentalidad, Universidad Autónoma de Nuevo León Facultad Derecho y Criminología 2016. [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/13641/1/1080238178.pdf>
 15. Romero Navarro, F. La construcción social de la parentalidad y los procesos de vinculación y desvinculación padre-hijo, el papel del mediador familiar. Prensa Médica Latinoamericana 2007 - ISSN 1688-4 094. Ciencias Psicológicas 2007, [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/cienciaspsicologicas/article/view/544/550>
 16. De la Herrán Gascón, A. Educación prenatal y Pedagogía prenatal Universidad Autónoma de Madrid (España). Sin año, [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en:<https://radicaleinclusiva.com/wpcontent/uploads/2018/09/eduprenatalypedprenatal.pdf>
 17. MINSA, CRECER, EL PERU AVANZA, Norma Técnica de Salud que Establece el Conjunto de Intervenciones Articuladas para la Reducción de la Mortalidad Neonatal

- en el Primer Nivel de Atención de Salud, en la Familia y la Comunidad, 2008, [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1078_DGSP259.pdf
18. Los beneficios de la estimulación prenatal. Agosto. 2020. , [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en: <https://www.hacerfamilia.com/embarazo/beneficios-estimulacion-prenatal-20161104114140.html>
19. Fuentes León N y Alberto López M. Estimulación visual en niños con plurideficiencia. Instituto de oftalmobiología aplicada. Universidad de Valladolid España, [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/14144/TFM-M234.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Bravo, C. Técnicas de la estimulación prenatal. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en: <https://es.slideshare.net/florfloresleiva/estimulacion-prenatal-78110349>
21. Limachi Huallpa, L / García Altamirano, A. Mesozonificación Ecológica y Económica para el Desarrollo Sostenible de la Provincia de Satipo Informe temático: Socioeconomía; [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en: http://iiap.org.pe/Archivos/publicaciones/Publicacion_1510.pdf DB. City. com. <https://es.db-city.com/Per%C3%BA-Jun%C3%ADn-Satipo-Rio-Negro>.
22. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la investigación. 5° ed. McGraw-Hill / Interamericana Editores. México; 2010.
23. MINSA, guía técnica para la estimulación prenatal. Mayo 2011; [internet] [consulta 12.06.2022] Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964902/rm_361-2011-minsa.pdf
24. Lesly G. Estimulación en la etapa prenatal, Quetzaltenango, 2014 [internet] [consulta 22.03.2023] Disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/05/84/Guzman-Lesly.pdf>
25. Fatima V. Intervención educativa prenatal. 2018 [internet] [consulta 22.03.2023] Disponible en: https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/139633/2019_TFG_Intervenci%C3%B3n%20educativa%20prenatal.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Cardenas G. y otros. Programa de estimulación prenatal: base para el desarrollo motor de los neonatos del hospital ESSALUD de Tarapoto, 2022 [internet] [consulta 20.04.2023] Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/1643-Texto%20del%20art%C3%ADculo-6378-1-10-20220209.pdf>
27. Burbano Santamaria, Silvia "LA EDUCACIÓN PRENATAL EN EL DESARROLLO MOTOR DEL NIÑO" 2019, [internet] [consulta 20.04.2023] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/29618/1/BURBANO%20SANTAMAR%C3%8DA%20SILVIA%20PAOLA.pdf>
28. Reyes, Dara. "Estimulación prenatal y su influencia durante la etapa gestacional", 2021, [internet] [consulta 20.04.2023] Disponible en: http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/575/Dara_Reyes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Amaranta C. "Guía de actividades prácticas para la estimulación prenatal por medio de la música, el sonido y el canto a partir del segundo trimestre de gestación" 2020, [internet] [consulta 20.04.2023] Disponible en: https://repository.bellasartes.edu.co/bitstream/handle/123456789/109/TG_IM_Amaranta%20Cede%C3%B1o%20Caicedo-10-09-2021-Profesionalizaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Valdivia S. Daneiela H. "VÍNCULO PRENATAL ASOCIADO A PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN EL EMBARAZO EN EL CENTRO DE SALUD PACHACÚTEC, CAJAMARCA 2021" 2021, [internet] [consulta 20.04.2023] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4811/TESIS%20FINAL%20DANIELA%20-%20mayo%202022%20revisado%20%288%29.pdf?sequence=1>
31. Hernández C. "La estimulación prenatal: Evolución y beneficios" 2016, [internet] [consulta 20.04.2023] Disponible en: <https://diyys.catolica.edu.sv/wp-content/uploads/2016/08/25EstimulacionAnVol5.pdf>

ANEXOS

Ficha de Recolección de Datos de Historia Clínica

Participación Parental en el Programa de Estimulación Prenatal de las Gestantes atendidas en Hospital Santa Gema – Yurimaguas, enero-abril - 2022.

Nº de Ficha: _____

I. CARACTERÍSTICAS DE LAS GESTANTES CON ESTIMULACIÓN PRENATAL:

1. **Edad:** _____ años.

2. **Estado civil:**

- a) Soltera ()
- b) Conviviente ()
- c) Casada ()

3. **Nivel educativo:**

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()

4. **Paridad:**

- a) Nulípara ()
- b) Primípara ()
- c) Múltipara ()

5. **Procedencia:**

- a) Rural ()
- b) Urbano ()
- c) Urbano marginal ()

II. PARTICIPACIÓN PARENTAL DE LAS GESTANTES QUE CON MAYOR FRECUENCIA ASISTIÓ AL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN PRENATAL.

a. Pariente que la acompañó en las sesiones y número de sesiones:

Pariente	1 sem	2 sem	3 sem	4 sem	5 sem	6 sem
Pareja						
Mamá						
Papá						
Hermana (o)						
Prima (o)						
Tía (o)						
Otro pariente						

III. ASISTENCIA DE LA GESTANTES EN LAS SESIONES DE ESTIMULACIÓN PRENATAL OBSTÉTRICA.

Asistencia de la gestante al programa de estimulación prenatal:

Sesión	Si asistió	No asistió
1 sesión: Conociendo a mi bebé		
2 sesión: Vínculo prenatal		
3 sesión: Desarrollo cerebral fetal		
4 sesión: Comunicación afectiva prenatal		
5 sesión: Música y embarazo con adecuación cultural		
6 sesión: Vinculación post parto		

*Se ha hecho uso del Instrumento validado en la investigación realizada por Santana Acosta Yessenia. (2021) Participación parental en la estimulación prenatal obstétrica de las gestantes atendidas en el puesto de salud Paratushiali río negro 2019. Universidad Nacional de Huancavelica.

GUÍA DE ESTIMULACIÓN PRENATAL



TARAPOTO

2022

AUTORAS:

Araceli Cachay Del Castillo

Ruth Mery Goñaz Ventura

ASESORA:

Obsta. Dra. Evangelina Ampuero Fernández

JURADO:

Obsta. Dra. Lolita Arévalo Fasanando

Obsta. M. Sc. Angel Delgado Ríos

Obsta. Mtro. Patricia Vásquez Pinchi

INTRODUCCIÓN

La llegada de un nuevo ser puede causar en la familia alegría, incertidumbre, miedo, temores, para eso se ha pensado elaborar esta guía de estimulación prenatal, por lo que vemos que es muy necesario y como parte de nuestro trabajo de investigación será de mucha utilidad.

El Ministerio de Salud, durante algunos años ha desarrollado a través de sus profesionales la preparación de Psicofísico de la madre, mas no se enfoca en el nuevo ser por nacer, lo cual consideramos muy importante (23).

FINALIDAD

Contribuir mejorando la calidad de atención de la gestante y el niño por nacer a través de la estimulación prenatal en los establecimientos de salud.

OBJETIVOS

Estandarizar las actividades de estimulación prenatal, aplicándolas en sesiones teórico-prácticas con enfoque de género e interculturalidad en el marco de los derechos que contribuyan al logro de una maternidad segura y saludable, al mismo tiempo del nuevo ser.

DEFINICIONES

ESTIMULACIÓN PRENATAL

Es el conjunto d procesos y acciones que potencian y promueven el desarrollo físico, mental, sensorial social de la persona humana desde la concepción hasta el nacimiento; mediante técnicas realizadas a través de la madre con la participación activa del padre, la familia y la comunidad. (Ley n°28124, Ley de promoción y estimulación prenatal y temprana) (23).

BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL (23)

Los beneficios de este programa se extienden a padres y niños:

Los bebés

- ✓ Los que son estimulados muestran un mejor desarrollo visual, auditivo y motor. Tienen mayor capacidad de aprendizaje, atención y manejan mejor las situaciones de stress (por ejemplo: el exceso de ruido).
- ✓ Estas acciones permiten que los bebés se adapten mejor al mundo, reconocen la voz de sus padres, sus percepciones de espacio y movimiento, son más sociables,

creativos y exploradores, aumentando su capacidad y concentración para el estudio, desarrolla mejor sus habilidades.

- ✓ El bebe se desarrolla mejor física y psicológicamente, si la madre lleva un embarazo con hábitos saludables.

Los padres

- ✓ Permite un mejor manejo del estrés y el dolor a través de las técnicas de respiración y relajación.
- ✓ Fortalece sus hábitos y comportamientos saludables.
- ✓ Mejora la responsabilidad materna y paterna en el cuidado de su bebe.

METODOLOGÍA PARA EL DESARROLLO DE LOS TALLERES (23).

- ✓ Charlas de motivación y difusión
- ✓ Captación, inscripción y citas
- ✓ Registro en ficha de datos
- ✓ Ambientación para el desarrollo de los talleres
- ✓ El curso se realiza a través de 06 sesiones teórico-prácticos
- ✓ Entrega de tarjeta de asistencia
- ✓ Cartilla de estimulación prenatal Manual de Estimulación Pre Natal
- ✓ Citar a las sesiones de estimulación prenatal de acuerdo a semanas de gestación y horario establecido.
- ✓ Realizar el registro y resumen de actividades diarias.
- ✓ Realizar seguimiento y evaluaciones de las actividades realizadas.
- ✓ Encuesta de satisfacción.

SESIÓN N°1: CONOCIENDO A MI BEBÉ (23).

OBJETIVO: Concientizar y valorar la importancia de estimular a su bebé y la preparación psicofísica durante el embarazo.

ACTIVIDADES DE LA SESIÓN	TECNICAS-MÉTODO	MATERIALES	TIEMPO
Motivación <ul style="list-style-type: none"> • Da la bienvenida a los participantes. • Presentación del obstetra • Presentación de la importancia del programa 	Activo participativo	Cartulina, fotocheck, , CD de música, TV, DVD	5 minutos
DESARROLLO TEÓRICO			
Contenido teórico <ul style="list-style-type: none"> • Importancia y beneficios de la Estimulación prenatal • Desarrollo embrionario y fetal • Desarrollo sensorial del niño por nacer. 	Explicativo participativo	Video spot de EPN, TV, VHS y DVD, rotafolios, pizarra, plumones, mota, kits de EPN	20 minutos
Reforzamiento de ideas Claves	Video educativo guiado	TV./DVD Video sobre el desarrollo intrauterino	5 minutos
DESARROLLO PRÁCTICO			

<p>Relajación de la gestante</p> <p>Técnica de relajación -Shultz.</p>	<p>Vivencia Guiada</p> <p>Pedir a las gestantes colocarse en posición cómoda, de referencia sentada sobre colchonetas u otro material adaptado de acuerdo a la región.</p>	<p>Equipo de sonido</p> <p>CD 1: música de relajación con adecuación cultural Música de relajación de yoga</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Técnica de visualización</p>	<p>Madre visualiza la valoración de su cuerpo como futura madre.</p> <p>Madre visualiza el desarrollo de su bebé</p>	<p>Equipo de sonido</p> <p>CD 2. Música de visualización con adecuación cultural ej.</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Técnica de vinculación prenatal</p> <p>Armonización intra uterina</p> <p>Trascendencia</p> <p>Afirmación</p> <p>Expresión</p>	<p>Vivencia: guiada</p> <p>Moldear la figura de su bebé.</p> <p>La madre y su acompañante con las manos en el vientre materno imaginan a su bebé</p>	<p>Equipo de sonido</p> <p>Plastilina ecológica</p> <p>CD 1 música de vinculación con adecuación cultural</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Técnicas de estimulación prenatal</p> <p>Técnica táctil</p>	<p>Demostrativo</p> <p>Participativo</p> <p>Técnica táctil: La gestante y su</p>	<p>Aceite de bebe o crema de piel</p> <p>Equipo de sonido</p>	<p>5 minutos</p>

Técnica auditiva niciar con la técnica táctil y luego la técnica auditiva teniendo en cuenta si la gestante presenta alguna complicación obstétrica	acompañante con aceite o crema en la yema de los dedos acarician suavemente el vientre materno Técnica auditiva: La gestante y su acompañante cantaran a su bebe colocándole un nombre especial.	CD1 música de estimulación con adecuación cultural.	
Cierre y despedida	Recomendación	CD música de relajación	5 minutos
Asignación de tareas Cita para la próxima sesión	Materiales traídos por la gestante y su acompañante	Carta para el bebé 02 embudos 60 cm de manguera 01 cono de papel toalla forrado con papel de regalo	5 minutos

SESIÓN N° 2: VÍNCULO PRENATAL

ACTIVIDADES DE LA SESIÓN	TÉCNICAS-MÉTODO	MATERIALES	TIEMPO
Motivación: Da la bienvenida a los participantes. Presentación del obstetra Presentación de la importancia del programa	Activo participativo	Cartulina, fotocheck, , CD de música, TV, DVD	5 minutos
DESARROLLO TEÓRICO			
Contenido teórico	Explicativo	Video spot de EPN, TV, VHS y DVD, rotafolios,	20 minutos

<ul style="list-style-type: none"> • Concepto y tipos de Vínculo • Factores determinantes en el Vínculo Prenatal: • Macroambiente, pareja, familia y entorno • Valorar la importancia del vínculo prenatal con la participación de la pareja y el entorno familiar. 	participativo	pizarra, plumones, mota, kits de EPN	
Reforzamiento de ideas Claves	Video educativo guiado	TV./DVD Video sobre el desarrollo intrauterino	5 minutos

DESARROLLO PRÁCTICO			
Relajación de la gestante Técnica de relajación -Shultz.	Vivencia Guiada Pedir a las gestantes colocarse en posición cómoda.	Equipo de sonido CD 1: música de relajación.	5 minutos
Técnica de visualización	se imagina al bebe en familia junto al padre y madre u otro familiar, la madre y padre se visualiza acariciando al bebe	Equipo de sonido CD 2. Música de visualización con adecuación cultural ej.	5 minutos
Técnica de vinculación prenatal	Vivencia guiada La madre y su acompañante	Equipo de sonido Plastilina ecológica	5 minutos

Armonización intra uterina Trascendencia Afirmación Expresión	acaricia con las manos en el vientre materno imaginan a su bebé La madre y padre bailan juntos una balada pegada	CD 1 música de vinculación con adecuación cultural	
Técnicas de estimulación prenatal Técnica táctil Técnica auditiva	Demostrativo Participativo Técnica táctil La gestante y su acompañante con aceite o crema en la yema de los dedos acarician suavemente el vientre materno Técnica auditiva La gestante y su acompañante hablaran a su bebé mediante teléfono caseros	Aceite de bebe o crema de piel Equipo de sonido Teléfonos caseros CD1 música de estimulación con adecuación cultural.	5 minutos
Cierre y despedida	Recomendación	CD música de relajación	5 minutos

SESIÓN N° 3: DESARROLLO CEREBRAL FETAL

ACTIVIDADES DE LA SESIÓN	TECNICAS-MÉTODO	MATERIALES	TIEMPO
Motivación: Da la bienvenida a los participantes.	Activo participativo	Cartulina, fotocheck, CD de música, TV, DVD	5 minutos
DESARROLLO TEÓRICO			
Contenido teórico Plasticidad cerebral. Sinapsis y mielinización Influencia de la nutrición en el desarrollo cerebral. Influencia del stress en el desarrollo cerebral	Explicativo participativo	pizarra, plumones, mota, fotos.	20 minutos
Reforzamiento de	Video	TV./DVD Video	5 minutos

DESARROLLO PRÁCTICO			
Relajación de la gestante Técnica de relajación - Shultz.	Vivencia Guiada Pedir a las gestantes colocarse en posición cómoda.	Equipo de sonido CD 1: música de relajación.	5 minutos
Técnica de visualización	se imagina al bebe en familia junto al padre y madre u otro familiar la madre y padre se visualiza acariciando al bebe	Equipo de sonido Música de relajación	5 minutos

Técnica de vinculación prenatal	Vivencia guiada La madre imagina jugando con su bebe en un hermoso lugar que desee. La madre canta a su bebe	Música infantil	5 minutos
Técnicas de estimulación prenatal Técnica táctil Técnica auditiva Técnica motora	Desarrollo de la técnica táctil Desarrollo de la técnica auditiva. Desarrollo de la técnica motora	Aceite de bebe o crema de piel Equipo de sonido Teléfonos caseros CD1 música Pelotas pequeñas	5 minutos
Cierre y despedida	Recomendación	CD música de relajación	5 minutos

SESIÓN N°4: COMUNICACIÓN AFECTIVA PRENATAL

Objetivo: Valorar la importancia y el impacto del proceso de la comunicación prenatal en el niño.

ACTIVIDADES DE LA SESIÓN	TECNICAS-MÉTODO	MATERIALES	TIEMPO
Motivación -Da la bienvenida a los participantes. -Presentación del obstetra -Presentación de la importancia del programa	Activo participativo	Cartulina, fotocheck, , CD de música, TV, DVD	5 minutos
DESARROLLO TERICO			
Contenido teórico -Proceso de comunicación materna, paterna y filial. -Impacto de la comunicación afectiva (voz) en el desarrollo cerebral	Explicativo participativo	Kit educativo de la cuarta sesión, rotafolios, pizarra, plumones, mota.	20 minutos
Reforzamiento de ideas Claves	Video educativo guiado	TV./DVD Video sobre el nacimiento del bebe.	5 minutos
DESARROLLO PRACTICO			
Relajación de la gestante	Vivencia Guiada Pedir a las gestantes colocarse en	Equipo de sonido CD 1: música de relajación con adecuación cultural	5 minutos

Técnica de relajación - Shultz.	posición cómoda, de referencia sentada sobre colchonetas u otro material adaptado de acuerdo a la región.	Música de relajación de yoga	
Técnica de visualización	Vivencia activo y participativo. Hacer que los papas visualizen como se siente su bebe en el útero al momento de que ellos lo hablan.	Equipo de sonido CD 2. Música para bebe	5 minutos
Técnica de vinculación prenatal -Armonización intra uterina Trascendencia • Afirmación • Expresión	Vivencia: guiada La madre y padre creen una canción para su bebe y cántenle. Escuchar los latidos de su bebe mientras lo cantan.	-Equipo de sonido -Telefono de papas -Estetoscopio	5 minutos
Técnicas de estimulación prenatal Técnica táctil	Demostrativo Participativo Técnica táctil	Aceite de bebe o crema de piel Equipo de sonido CD1 música de bebe Música	5 minutos

Técnica auditiva	Caricias amorosas	Cuentos	
Técnica motora	Técnica auditiva		
La gestante se coloque en posición cómoda dependiendo si no tiene riesgo.	Canciones para el bebe. Técnica motora		
Cierre y despedida	Recomendación	CD música de cuna	5 minutos

SESIÓN N° 5: MÚSICA Y EMBARAZO CON ADECUACIÓN INTERCULTURAL

Objetivo: Valorar y aplicar adecuadamente la música para el desarrollo cerebral fetal con adecuación cultural.

ACTIVIDADES DE LA SESIÓN	TÉCNICAS-MÉTODO	MATERIALES	TIEMPO
Motivación Da la bienvenida a los participantes. Presentación del obstetra Presentación de la importancia del programa	Activo participativo	Cartulina, fotocheck, , CD de música, TV, DVD	5 minutos
DESARROLLO TEÓRICO			
Contenido teórico Impacto de la música en el desarrollo cerebral. Adecuación cultural para la selección de la música e	Explicativo participativo	Kit educativo de la cuarta sesión, rotafolios, pizarra, plumones, mota.	20 minutos

instrumentos musicales.			
Reforzamiento de ideas Claves	Video educativo guiado	TV./DVD video musical para el bebe.	5 minutos
DESARROLLO PRÁCTICO			
Relajación de la gestante Técnica de relajación -Shultz.	Vivencia Guiada Que la gestante se coloque cómodamente.	Equipo de sonido CD 1: música para él bebe.	5 minutos
Técnica de visualización	Vivencia activo y participativo. Hacer que la gestante se visualizen en un campo con mucha vegetación caminando en ese campo.	Equipo de sonido CD 2. Música para bebe	5 minutos
Técnica de vinculación prenatal Armonización intra uterina. Trascendencia <ul style="list-style-type: none">• Afirmación• Expresión	Vivencia participativa La madre y padre respira profundamente tocando la barriguita de la gestante	Equipo de sonido Músicas	5 minutos

<p>Técnicas de estimulación prenatal</p> <p>Técnica táctil</p> <p>Técnica auditiva</p> <p>Técnica visual</p>	<p>Demostrativo vivencial</p> <p>Técnica táctil</p> <p>Acariciar el vientre de la gestante al ritmo de la música.</p> <p>Técnica auditiva</p> <p>La gestante mueve el cuerpo al ritmo de la música</p> <p>Técnica visual</p> <p>Desarrollo de la técnica visual con linternas.</p>	<p>-Aceite de bebe o crema de piel</p> <p>-Equipo de sonido</p> <p>-CD1 música de bebe</p> <p>-Música infantil para bebe</p> <p>-Linternas</p> <p>-Pista musical de danza de la zona</p> <p>-Papel celofán de color rojo, amarillo, verde y azul.</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Cierre y despedida</p>	<p>Recomendación</p>	<p>CD música de arrullo</p>	<p>5 minutos</p>

SESIÓN N° 6: VINCULACIÓN POST PARTO

Objetivo: Fortalece el vínculo y apego durante y después del nacimiento entre el niño, padres y entorno familia.

ACTIVIDADES DE LA SESIÓN	TCNICAS-METÉODO	MATERIALES	TIEMPO
Motivación -Da la bienvenida a los participantes. -Presentación del obstetra -Presentación de la importancia del programa	Activo participativo	Cartulina, fotocheck, , CD de música de animacion, TV, DVD.	5 minutos
DESARROLLO TEÓRICO			
Contenido teórico - Contacto precoz piel a piel, apego, impregna. -Importancia del inicio precoz de la lactancia materna -Importancia y técnicas de la vinculación postparto. -Fortalecimiento del apego. -Nacimiento sin violencia.	Explicativo Participativo Demostrativo	Kit educativo de la sexta sesión, pizarra, plumones, mota, muñecos.	20 minutos
DESARROLLO PRÁCTICO			
Relajación de la gestante Técnica de relajación - Shultz.	Vivencia Guiada Que la gestante se coloque cómodamente.	Equipo de sonido CD 1: música para él bebe.	5 minutos

Técnica de visualización	Madre visualiza el nacimiento, dando de lactar a su bebe.	Equipo de sonido CD 2. Música para bebe	5 minutos
Técnica de vinculación prenatal Armonización intra uterina Trascendencia Afirmación Expresión	Vivencia participativa La madre y padre respira profundamente tocando la barriguita de la gestante.	Equipo de sonido Músicas regionales Músicas para bebe	5 minutos
Técnicas de estimulación prenatal Técnica táctil Técnica auditiva Técnica motora Técnica visual	Demostrativo participativo Técnica táctil La gestante y su acompañante acarician juntos la barriga de la madre con crema o aceite de bebe. Técnica auditiva La gestante y su acompañante canta una canción de la sesiones anteriores conocida para ellos para que el el bebe reconozca la voz. Técnica visual La gestante utiliza el color de papel celofan con el que más reaccionó su	-Aceite de bebe o crema de piel -Equipo de sonido -CD1 música de bebe -Música infantil para bebe -Hoja de lectura -Esferas grandes -Pañuelos	10 minutos

	<p>bebé y se aplica por el tiempo determinado.</p> <p>Técnica motora Realizamos danzas rítmicas y organizadas con la música de preferencia de los padres ya escuchada en las anteriores sesiones con sus adaptaciones; de la misma manera lo podemos hacer sobre esferas</p>		
<p>Técnica de estimulación pos parto</p> <p>Contacto táctil, visual vestibular y auditivo</p>	<p>Se desarrollará la demostración con muñecos (recién nacido)</p> <p>Contacto táctil Enseñar las maneras de fortalecer táctilmente la vinculación con su bebé: lactancia materna, masajes para el bebé.</p> <p>Contacto visual Enseñar a las madres a enseñar a hacer tarjetas que le ayudaran al contacto visual con su bebe.</p> <p>Contacto vestibular Enseñar a la madre diferentes de maneras de ejercicios vestibulares que favorecen con la vinculación con su bebe.</p>	<p>-Muñecos (recién nacido)</p> <p>-Aceite o crema para bebes.</p> <p>-Tarjetas de contacto visual</p> <p>-Pieza musical: Música clásica para bebes.</p> <p>-Colchonetas para bebes ·</p> <p>-Colchitas de bebes</p> <p>-Esferas grandes · Instrumentos musicales pequeños: maracas.</p> <p>-Música que la madre escucho durante su etapa prenatal.</p>	5 minutos

	<p>Contacto auditivo</p> <p>Enseñar las diferentes maneras de conectarse afectivamente con su bebé con música, sonidos y voces.</p>		
--	--	--	--

Cierre y despedida	Se le entregara a la madre sus certificados de clausura al programa de EPN. de seguir estimulando a su niño de después del nacimiento	Música instrumental de fondo	5 minutos
--------------------	---	------------------------------	-----------

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL. "

Yurimaguas 07 de diciembre del 2022

SOLICITO: Permiso para ingresar al HOSPITAL SANTA GEMA –YURIMAGUAS, para recolección de datos del proyecto titulado "PARTICIPACION PARENTAL EN EL PROGRAMA DE ESTIMULACION PRENATAL EM GESTANTES ATENDIDAS EN HOSPITAL SANTA GEMA – YURIMAGUAS, ENERO A ABRIL- 2022".

Señor: Mc. Frank Henry Mateo Bernal

Director Ejecutivo del Hospital Santa Gema de Yurimaguas



Yo Araceli Cachay Del Castillo identificada con DNI N° 61241465, domiciliada en Jr. Iquitos N°509 del distrito de Yurimaguas, Ruth Mery Goñaz Ventura identificada con DNI N° 61241465, domiciliada en Jr. 15 de agosto N°220 provincia de Alto Amazonas, región Loreto, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, siendo bachiller en Obstetricia de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN MARTIN – TARAPOTO. Que habiendo aprobado el proyecto para realizar la ejecución en el Hospital Santa Gema – Yurimaguas para así poder culminar la sustentación de nuestra tesis.

Por lo expuesto,

Ruego a usted acceder a lo solicitado por ser de justicia

Atentamente:

.....
Araceli Cachay Del Castillo

DNI: 61241465

.....
Ruth Mery Goñaz Ventura

DNI: 48735450

Participación parental en el programa de estimulación prenatal en gestantes atendidas en Hospital Santa Gema-Yurimaguas, enero a abril-2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	tesis.unsm.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	www.gob.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio2.udelas.ac.pa Fuente de Internet	1%

9	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	www.repositorio.usac.edu.gt Fuente de Internet	<1 %
11	Submitted to Universidad Nacional de San Martín Trabajo del estudiante	<1 %
12	Submitted to Universidad de Santander Trabajo del estudiante	<1 %
13	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	uifisi.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	estimulaciontempranaparabebes.blogspot.com Fuente de Internet	<1 %
17	vdocuments.mx Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to ucss Trabajo del estudiante	<1 %
19	dspace.esPOCH.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

20

Submitted to Universidad Católica de Santa
María

Trabajo del estudiante

<1 %

21

www.iqagentes.com

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo