

Universidad Católica de Santa María

Facultad de Obstetricia y Puericultura

Segunda Especialidad de Estimulación Prenatal, Psicoprofilaxis

Obstétrica y del Climaterio



APLICACIÓN DE LA PRIMERA SESIÓN DE ESTIMULACIÓN PRENATAL

Trabajo Académico Presentado por
la Obstetra:

Torres Puma Anali Fabiola.

Para optar el Título de la Segunda
Especialidad en Estimulación Pre
natal, Psicoprofilaxis Obstétrica y
del Climaterio

Asesor:

Mg. Flores Meza Fabiola.

Arequipa-Perú

2022

UNIVERSIDAD CATOLICA DE SANTA MARÍA
FACULTAD DE OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

DICTAMEN DE BORRADOR DE TRABAJO ACADÉMICO

Arequipa 30 de Diciembre 2021

A: Dra. Jannet Escobedo Vargas
Decana de la Facultad de Obstetricia y Puericultura

DE: Dra. Jannet Escobedo Vargas Presidente
Mgter. Marcos Herrera Cárdenas Vocal
Mgter. Verónica Oviedo Tejada Secretaria

DICTAMEN DE TRABAJO ACADEMICO
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ESTIMULACIÓN PRENATAL – PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA
Y DEL CLIMATERIO
“APLICACIÓN DE LA PRIMERA SESIÓN DE ESTIMULACIÓN PRENATAL”

Presentado por la Lic. Obst. **TORRES PUMA ANALI FABIOLA**
Revisado el Documento se encuentran las siguientes Observaciones:

Hechas las correcciones a las observaciones que se encontraron en el mencionado **BORRADOR DE TRABAJO ACADÉMICO**, se da el **DICTAMEN FAVORABLE**.

Atentamente

JURADO DICTAMINADOR



Dra. Jannet Escobedo Vargas Cód. 0955
PRESIDENTE
Jurado Dictaminador



Mg. Marcos Herrera Cárdenas
Vocal Cód. 2767
Jurado Dictaminador



Dra. Verónica Oviedo Tejada Cod. 2544
Secretaria

DEDICATORIAS

*“A Dios por ser mi guía, mi luz y regalarme la vida y su cuidado. A mis padres y mi esposito
Jerson.*



AGRADECIMIENTO

A Dios por darme la fuerza y valentía.

A mis padres por su cuidado y su inmenso amor.

A mi esposito Jerson por su ejemplo de superación.

A mis mascotas Peluchin y Puchunga por enseñarme el amor sin límites.

RESUMEN

El trabajo académico actual se desarrolla como parte de la planificación de las sesiones de Estimulación Prenatal, la cual es un pilar importante en la atención integral de la gestante, la estimulación prenatal es una actividad importante en la atención prenatal (1).

Este proceso educativo permitirá a las gestantes a desarrollar hábitos y fortalecer los vínculos afectivos entre el niño por nacer y su entorno familiar y como resultado el proceso del embarazo, parto y puerperio será una experiencia sana y feliz (2).

Las sesiones de estimulación prenatal tienen múltiples beneficios para la madre, feto y la familia, estas técnicas de estimulación prenatal ayudarán a mejorar el desarrollo integral (cognitivo, afectivo y sensorial) del niño por nacer (3).

La sesión de estimulación prenatal se desarrolló en dos partes, el conocimiento teórico por la plataforma del Meet y la parte práctica en forma presencial.

Fueron tres las gestantes que se conectaron por la plataforma del Meet, que tuvieron una participación activa en el conocimiento teórico.

Para la sesión práctica fueron 4 gestantes que acudieron en forma presencial al Centro de Salud de Tiabaya.

Previa al desarrollo de la sesión práctica, se preparó el ambiente en forma adecuada contando con los materiales correspondientes a los temas a tratar.

Se dio inicio con una dinámica para la integración del grupo y motivación.

Posteriormente se brindó un repaso de la parte teórica y se realizó las diferentes técnicas para la estimulación prenatal terminando con una retroalimentación, recomendaciones y tareas.

Se pudo obtener la participación activa de las gestantes y como resultado esto contribuirá a formar lazos afectivos entre la madre y el niño por nacer, las técnicas de estimulación prenatal ayudarán al desarrollo de la capacidad afectiva, sensorial y cognitiva en el feto.

PALABRAS CLAVES:

Estimulación, Vínculo afectivo, Técnicas.

ABSTRACT

The current academic work is developed as part of the planning of the Prenatal Stimulation sessions, which is an important pillar in the comprehensive care of the pregnant woman, prenatal stimulation is an important activity in prenatal care (1).

This educational process will allow pregnant women to develop habits and strengthen the affective bonds between the unborn child and their family environment and as a result the process of pregnancy, childbirth and the puerperium will be a healthy and happy experience (2).

Prenatal stimulation sessions have multiple benefits for the mother, fetus and family, these prenatal stimulation techniques will help improve the integral development (cognitive, affective and sensory) of the unborn child (3).

The prenatal stimulation session was developed in two parts, the theoretical knowledge through the Meet platform and the practical part in person.

There were three pregnant women who were connected through the Meet platform, who had an active participation in the theoretical knowledge.

For the practical session, there were 4 pregnant women who attended the Tiabaya Health Center in person.

Prior to the development of the practical session, the environment was prepared appropriately, counting on the materials corresponding to the topics to be discussed.

It began with a dynamic for group integration and motivation.

Subsequently, a review of the theoretical part was given and the different techniques for prenatal stimulation were carried out, ending with feedback, recommendations and tasks.

It was possible to obtain the active participation of the pregnant women and as a result this will contribute to forming affective bonds between the mother and the unborn child, the prenatal stimulation techniques will help the development of the affective, sensory and cognitive capacity in the fetus.

KEYWORDS:

Stimulation, Affective bond, Techniques.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|-----------|
| RESUMEN | |
| ABSTRACT | |
| INTRODUCCIÓN | |
| CAPITULO I | |
| MARCO CONCEPTUAL..... | 11 |
| 1 Planteamiento del problema..... | 11 |
| 2 Objetivo general..... | 11 |
| 3 Objetivo específico..... | 11 |
| 4 Marco teórico..... | 12 |
| 4.1 Conceptos de estimulación prenatal..... | 12 |
| 4.2 Bases conceptuales para el desarrollo de las técnicas de estimulación prenatal..... | 13 |
| 4.3 El desarrollo del sistema nervioso..... | 13 |
| 4.4 Factores que determinan el alto riesgo neurológico..... | 14 |
| 5. Bases conceptuales para el desarrollo de las técnicas de estimulación prenatal..... | 15 |
| 5.1 Neurociencia..... | 15 |
| 5.2 Conocimiento del ambiente uterino..... | 18 |
| 6 Bases conceptuales de las técnicas de vinculación prenatal..... | 20 |
| 6.1 Neurodesarrollo de las emociones:..... | 20 |
| 6.2 Neuropedagogía..... | 20 |
| 6.3 Beneficios de la estimulación prenatal:..... | 20 |
| 7. Técnicas de estimulación prenatal..... | 21 |
| 7.1 Técnica auditiva..... | 21 |
| 7.2 Técnica táctil:..... | 22 |
| 7.3 Técnica visual..... | 23 |
| 7.4 Técnica motora:..... | 24 |
| 8 También la asociación española de psicología clínica cognitivo conductual (AEPCCC) detalla los siguientes sistemas de Estimulación prenatal..... | 24 |
| 8.1 Sistema de estimulación firststart:..... | 24 |

| | |
|---|----|
| 9.3 Metodología de la organización..... | 26 |
| CAPITULO II | |
| MARCO METODOLÓGICO | |
| SESIÓN DE ESTIMULACIÓN PRENATAL..... | 28 |
| CAPITULO III | |
| DISCUSIONES..... | 35 |
| CONCLUSIONES..... | 36 |
| RECOMENDACIONES..... | 37 |
| CAPITULO IV | |
| REFERENCIA..... | 39 |
| ANEXOS | 40 |



INTRODUCCIÓN

Según investigaciones realizadas por expertos, la gente siempre había creído que hasta hace décadas el cerebro fetal era inmaduro, incapaz de pensar o recordar, ningún otro proceso de aprendizaje era posible excepto los reflejos, pero hoy en día, la investigación sobre educación prenatal es muy emocionante. Confirman que el bebé puede obtener y procesar información de varios estímulos antes del nacimiento y que existe una conexión entre el desarrollo del cerebro y los órganos sensoriales del bebé en el útero (4).

La estimulación prenatal se basa en el desarrollo y maduración del sistema nervioso central, especialmente el cerebro, que consta de millones de células llamadas neuronas. El

proceso de combinación y comunicación entre neuronas se llama sinapsis. La función de las sinapsis es muy importante, porque recibe información del entorno y esto permitirá que cada neurona se integre en un sistema nervioso complejo, que determina el futuro del niño (4).

Es importante que la estimulación prenatal comience en el primer trimestre, porque al desarrollar completamente la mayor cantidad de sinapsis nerviosas, se mejorará la capacidad de comunicación de la calidad del cerebro, su función será más efectiva y su estructura será más perfecta. Por lo tanto, se mejorarán las capacidades mentales y cerebrales del feto, ya que la conformación y función del sistema nervioso central se estimulará y apoyará en una etapa temprana. (4).

La sesión de estimulación prenatal en esta oportunidad se realizó en dos modalidades la parte teórica que se utilizó la plataforma del meet y la sesión practica en forma presencia, Los entornos de aprendizaje virtual ofrecen nuevas maneras de comunicarnos, de enseñar y por tanto de aprender. además, permiten romper las barreras físicas y temporales (5).

Ante la aparición de un virus denominado Covid-19, de alto riesgo de contagio y con potencial de muerte para el individuo que lo contrae, es ahí donde la disminución del contacto humano se hace imprescindible, por lo que se debe cambiar la estrategia, pero a la vez mantener la relación enseñanza-aprendizaje con miras a que no decaiga la educación (5)

El aprendizaje combinado nos facilita el acceso a los apuntes, ejercicios y exámenes a cualquier momento, además permite descargar material de estudio sin salir de casa o consultar cuestiones sobre la asignatura que desees (5).

CAPÍTULO I

MARCO CONCEPTUAL

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Durante el embarazo el feto desarrollará el sistema afectivo, sensorial, cognitivo y motor que será de beneficio para su desarrollo a futuro, por lo que se ejecutó la primera sesión de Estimulación prenatal a gestantes que tuvieron la participación en el meto y la parte práctica que se llevó a cabo en el Centro de Salud de Tiabaya, 3 gestantes fueron primigestas primíparas y una gestante primigesta nulípara, gestantes de 30 a 36 años de edad donde se logró su preparación efectiva y continua a través de sesiones educativas.

2. OBJETIVO GENERAL

Comprender la importancia del desarrollo embrionario durante todo el embarazo y desarrollar las diferentes técnicas de estimulación prenatal.

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 3.1. Sensibilizar a las embarazadas sobre la importancia e impacto de la estimulación prenatal durante el embarazo, parto y puerperio.
- 3.2. Educar a las gestantes con conceptos básicos del desarrollo embrionario en los diferentes trimestres del embarazo.
- 3.3. Fortalecer a través de las técnicas de estimulación prenatal, el desarrollo embrionario, sensorial y cognitivo en el feto.
- 3.4. Comprometer a las gestantes en cumplir con las sesiones de estimulación prenatal.

4 MARCO TEÓRICO

4.1 CONCEPTO DE ESTIMULACIÓN PRENATAL

4.2 BASES NEUROCIENTÍFICAS DEL DESARROLLO.

A tan solo tres semanas después de la concepción, diferentes mecanismos celulares empiezan a diseñar un hermoso proyecto arquitectónico cerebral que será finalizado muchos años después del nacimiento. La inducción de las células nerviosas, la proliferación celular, la migración, la diferenciación celular, la agregación, las ramificaciones, la sinaptogénesis, la mielinización y la muerte celular, aunque sean sucesos iniciados en el vientre materno, primer entorno del bebé, sentarán la base para el aprendizaje, el pensamiento, la percepción, los movimientos, la memoria y todas las demás funciones cerebrales. En este sentido, la etapa prenatal deja de ser una etapa de cambios solamente para la madre: es principalmente una etapa donde cientos de cambios pasarán en el cerebro del bebé, preparándolo así para todo lo que va a venir en algunos cuantos meses (7).

La neurona es la unidad anatómica y funcional del sistema nervioso. Es una célula de elevada complejidad, compuesta por el soma, el axón; las dendritas, que son los atributos estructurales principales y botones sinápticos como atributos secundarios. Al conjunto de dendritas se le denomina "territorio receptor", debido a su función receptora. El axón emerge de una prominencia del cuerpo celular o de una dendrita. Su función principal es la conducción y transmisión del impulso nervioso. Entre las prolongaciones de las neuronas existe un contacto por contigüidad, llamado sinapsis (8).

Las neuronas poseen una película protectora hecha de proteína llamada mielina, estas equivalen a cintas de aislamiento que protegen los ejes de los axones y evitan «cortos circuitos». Pero las neuronas no se forman cubiertas de mielina. Es el tiempo y la estimulación la que ayudan a que se desarrolle esta envoltura de proteína. La mielinización se inicia al comienzo del embarazo con las células cerebrales y ocurre más rápidamente durante el período del arranque cerebral, continua en la infancia y a los cuatro años de edad los nervios corporales ya están aislados o mielinizados (9).

El cerebro está dividido en dos hemisferios, cada uno con funciones distintas. La corteza o materia gris del hemisferio izquierdo es responsable principalmente de la lógica, el razonamiento, las habilidades cognoscitivas y analíticas como el lenguaje y las

matemáticas. La corteza del hemisferio derecho es responsable del desarrollo artístico, la música, sonidos no verbales, las emociones y el pensamiento intuitivo. La estimulación infantil promueve el desarrollo de ambos hemisferios del cerebro (9).

El papel de la madre, entonces, llega a ser de fundamental importancia: lo que come, a qué se expone, las emociones que siente, el nivel de stress que maneja, el cese del uso de bebidas alcohólicas, entre otros, serán factores determinantes para el proceso de desarrollo cerebral.

La estimulación prenatal está basada en el desarrollo y maduración del sistema nervioso central y en particular del cerebro, el cual está constituido por millones de células llamadas neuronas. Las neuronas se interrelacionan o se comunican entre sí formando lo que llamamos sinapsis (unión de una neurona con otra), la función de las sinapsis es importante ya que al recibir información del medio permitirá integrar cada una de las neuronas a un sistema nervioso complejo que definirá el futuro del niño. (8).

4.3 EL DESARROLLO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

se realiza en cuatro grandes etapas.

1- De la semana 15 a la 25 para unos autores y para otros desde la 18, se forman las macro neuronas o neuronas verdaderamente funcionales. Esta formación es rica en ADN y se realiza por multiplicación celular, no por división de ellas.

2- De la semana 25 al año de vida, para unos autores y para otros hasta el final del segundo año, se forman las neuronas gliales o de sostén, ricas en ADN.

3- De la 25 a los tres años de vida extrauterina, se da la diferenciación de neuronas, la formación de axones y dendritas para las interconexiones neuronales y la migración neuronal (8).

4- Desde el nacimiento hasta los 15 años de vida, se cumple la mielinización o recubrimiento de la mielina de las fibras y estructuras nerviosas (9).

Otro autor realiza un resumen del sistema nervioso central de la siguiente manera.

MOVIMIENTO: El vestíbulo del oído, el órgano que percibe el movimiento, está formado en la semana 17, y el nervio responsable de transmitir el sentido del movimiento, está formado a las 24 semanas. Esta es la función que más pronto se inicia (9).

TACTO: Los nervios del sentido del tacto, están formados a las 24 semanas de embarazo, y el cerebro del feto responde al tacto a las 26 semanas (9)

VISTA: El nervio óptico, el cual trasmite luz desde el ojo al cerebro, está formado a las 8 semanas, y el cerebro del feto responde a la luz a las 27 semanas de embarazo (9).

GUSTO: El gusto está listo a las 20 semanas (9).

OIDO: El nervio del oído del feto está completo al comienzo de la semana 28, el canal del oído se abre a las 36 semanas y el cerebro del feto responde al sonido a las 35 semanas.

OLFATO: El bulbo olfatorio y el nervio responsable por el sentido de oler, son formados completamente a las 17 semanas, y la actividad de oler en el área del cerebro no se presentará hasta el nacimiento (9).

4.4 FACTORES DETERMINANTES DE ALTO RIESGO NEUROLÓGICO

En el desarrollo y madurez del sistema nervioso central, intervienen aspectos genéticos, metabólicos y estructurales. Estos aspectos están bajo la influencia del funcionamiento biológico que es el encargado del desarrollo, proliferación y migración celular, y por otro lado el funcionamiento ambiental que influye en la etapa de diferenciación de neuronas, formación de interconexiones neuronales y en la mielinización, implicando elementos afectivos, emocionales, alimenticios y estimuladores intelectuales. Si bien la ausencia de estos no ocasionaría un embarazo alto riesgo, si podría desencadenar en un embarazo problemático y difícil de llevar (8).

En el aspecto biológico y ambiental pueden influir muchos motivantes de alto riesgo como la edad de la madre (muy joven o muy madura), la diabetes, hipertensión o cardiopatías, la obesidad, enfermedades renales, embarazos complicados por el SIDA, madres mal alimentadas, madres que consumieron drogas, alcohol o tabaco durante el embarazo (9).

5. BASES CONCEPTUALES PARA EL DESARROLLO DE LAS TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN PRENATAL.

5.1 NEUROCIENCIAS.

La neurociencia une neurología, psicología y biología en el estudio de cómo aprende y recuerda el cerebro, por ello es importante para los educadores prenatales conocerla e incorporar la práctica de la enseñanza a cada una de los estimulados brindados en el proceso de la estimulación prenatal (1).

Las experiencias de estimulación adecuada tienen su base en los conocimientos comprobados del crecimiento y desarrollo del sistema nervioso y, específicamente del cerebro; el órgano más complejo del ser humano, que recoge toda la estimulación natural y cultural. Su crecimiento, maduración y desarrollo han constituido las bases para la sistematización de las técnicas de estimulación adecuada (8).

Se sabe que el tejido cerebral madura en forma escalonada, e inclusive a distinto ritmo en su velocidad de crecimiento. Existe definitivamente, una sincronización en las regiones cerebrales. Se dice que a los 6 meses postnatales se da el ápice de su crecimiento. Este extraordinario proceso es muy lábil y puede ser positivamente moldeado por un enriquecimiento del medio. La complejidad de interacciones en el sistema nervioso y el elevado número de posibilidades de interconexiones existentes entre las células nerviosas, ha hecho que la mayoría de los científicos acepten finalmente, que su desarrollo es de una magnitud tal de interconexiones, y con tan alto grado de especificidad, que depende de factores epigenéticos que van activando y modulando la información genética contenida en las células neuronales durante el crecimiento (8).

El 75% de la maduración del sistema nervioso está programado genéticamente. El resto de la maduración depende de la experiencia, por lo que proporcionando ambientes enriquecidos es cómo podemos propiciar un mejor desarrollo bio-psico-social de los niños en la etapa de los 0 a los 6 años, sumamente crítica por la inmadurez y plasticidad cerebral. Definiremos plasticidad, como la posibilidad de modificación estructural y funcional de las neuronas por su uso o desuso (8).

El cerebro del feto se desarrolla por etapas y en cada una de ellas la estimulación incide de un modo especial.

➤ PRIMERA ETAPA

El número de células cerebrales que tendrá el feto está establecido y determinado. Se inicia desde la concepción hasta este momento donde no volverá a crearse otra célula cerebral (5).

➤ SEGUNDA ETAPA.

El cerebro aumenta de tamaño gracias a la estimulación sensorial. A medida que las células se agrandan, comienzan a migrar desde el centro del cerebro, lo que produce un aumento del tamaño de este órgano. Los axones crecen alargados; a partir de la semana 18 las dendritas se ramifican formando una red de interconexiones bastante elaborada, la cual se encarga de recoger cualquier impulso eléctrico producido por la estimulación. Mientras más estimulación y recepción de mensajes se produzcan habrá mayor desarrollo de dendritas y mejorará la comunicación individual celular.

Las células nerviosas comienzan a comunicarse a partir del septuagésimo día, formando sinapsis como resultado de la estimulación que recibe en el útero (2).

El bebé es capaz de auto estimularse, deglutiendo, cambiando de posición, pateando, succionando y tocándose la cara.

La estimulación de los sentidos es vital para que el cerebro en crecimiento continúe su proceso (2).

➤ TERCERA ETAPA.

Alrededor del octavo mes de embarazo, el cerebro del feto duplica su peso, y la red de células se encuentra en gran actividad formando sinapsis. En este momento el feto será más receptivo a la estimulación y tendrá respuestas más claras, las mismas que sabrán interpretar intuitivamente las madres. Según un grupo de científicos del departamento de pediatría de la Universidad de Minnesota, un pronóstico de la inteligencia del bebé es el tamaño de su cabeza, pues es un reflejo directo del número de células cerebrales y de la densidad de las dendritas (9).

Se encuentran seis fases en la aparición de estructuras y/o núcleos neuronales del cerebro, su orden tiene relación con la importancia y las posibilidades de estimulación prenatal (Maxwell Cowan “nacimiento del cerebro”).

- **Fase I: Proliferación neuroblástica:** Organogénesis embrionaria del sistema nervioso central desde la concepción; Se forma la placa neural, que posteriormente se plegará formando una estructura alargada y hueca, el tubo neural. A partir de él, aparecen varios tipos de poblaciones celulares diferenciadas que formarán el sistema nervioso y su evolución (8).

- **Fase II: Migración neuronal:** Migración y diferenciación de neuroblastos con crecimiento de los axones y dendritas; Las neuronas migran para llegar a su localización definitiva. Las células que se generan tempranamente ocuparán capas corticales más profundas, mientras que las células formadas tardíamente ocuparán posiciones superficiales.
- **Fase III: Agregación neuronal:** Formación de conexiones interneuronales con sinapsis y síntesis de neurotransmisores; Tras la ubicación definitiva de las neuronas, se agregan formando las diferentes capas de la corteza cerebral, o grupos nucleares. (8).
- **Fase IV: Diferenciación celular:** Formación de los conos de crecimiento. Fasciculación; La diferenciación neuronal se lleva a cabo mediante el crecimiento del cuerpo celular, la elaboración de axones y dendritas y la adquisición de la propiedad de propagar potenciales de acción. Las dendritas y los axones, avanzan y se retraen en función de las características del medio. A continuación, existe una eliminación selectiva de axones, de manera que aproximadamente en el adulto existen la mitad de las terminaciones axónicas que en el recién nacido. En el hombre, la diferenciación neuronal empieza en el período prenatal y puede durar hasta los cuatro años de edad (8).
- **Fase V: Sinaptogénesis.** Estado adulto, maduro; Las prolongaciones axónicas se ven guiadas, en su trayecto, por factores mecánicos y químicos. La mayoría de las sinapsis consisten en una región especializada en el saco axónico presináptico, una región receptora en una dendrita postsináptica y una estrecha hendidura entre ambas regiones. La cuestión principal es cómo las neuronas alcanzan sus dianas y operan sus conexiones precisas durante las fases del desarrollo (8).
- **Fase VI: Muerte neuronal;** Durante el desarrollo del SNC se generan un gran número de neuronas que han de ser selectivamente eliminadas; Si no existen estímulos, no se establecen conexiones y la célula acaba aislada, termina por morir. En este sentido, La teoría de Edelman de la Selección del grupo de neuronas (TNGS) propone un proceso de Variación, Selección y Experiencia, en el que se van creando neuronas y agrupaciones de células que permanecerán o no dependiendo del refuerzo que otorgue la experiencia. Será la experiencia de organismo la que tenderá a reforzar algunos de los circuitos que se han establecido y otros, tenderán a desaparecer, si el organismo no los requiere con la frecuencia

que indicará su utilidad. Los distintos programas de estimulación/intervención prenatal, producen diferentes efectos en la morfología funcional del cerebro (3).

5.2 CONOCIMIENTO DEL AMBIENTE INTRAUTERINO.

El ambiente en el útero no es un ambiente estático. Desde el comienzo de la concepción, habrá innumerables cambios en el útero.

El conocimiento de este ambiente y saber que el niño por nacer no está ausente de todos estos cambios, y también participa de un intercambio con su espacio intrauterino, pero más aún con el medio externo ya que responde a una enorme cantidad de estímulos como la voz de los padres, la luz del ambiente, los sonidos que lo rodean y los diferentes movimientos a los que está sujeto (1).

Cuanto más experiencias tiene un feto, más conexiones son hechas. Cuanto más conexiones, más posibilidades tendrá el cerebro de aprender cosas nuevas. Las experiencias crean conexiones nuevas o refuerzan las existentes (10).

Es necesario construir fibras nerviosas que puedan activar el cerebro. Esto ocurre mediante estimulación, demanda y desafío, y los niños generalmente experimentan de cero a cuatro años (10).

En los bebés el cerebro es un órgano de gran plasticidad. Sus dos hemisferios todavía no se especializaron. Eso pasará entre los 5 y 10 años. Más aún, dentro de cada hemisferio las terminaciones nerviosas, al nivel de la corteza, responsables por dones elementales como visión, habla, tacto o dones más refinados como razonamiento matemático, pensamiento lógico o musical todavía períodos no están plenamente conectadas (10).

Los circuitos cerebrales responsables por diferentes funciones maduran en diferentes de la vida. Por eso, hay que aprovechar las épocas más propicias para estimular el desarrollo de estos circuitos.

- Cuanta más información reciba el cerebro, mayor será su capacidad de aprendizaje.
- El desarrollo del cerebro está directamente relacionado con el impacto de los factores ambientales, siendo los más críticos los elementos tóxicos en el útero, la desnutrición, las enfermedades infecciosas, el aislamiento sensorial y las relaciones interpersonales.

- Las inteligencias son producto del cerebro humano, pero para desarrollarlas necesitamos hechos o bits de información que las construyan.
- Somos inteligentes porque utilizamos nuestro cerebro (10).

Es importante que la estimulación prenatal se inicie en una edad gestacional temprana, ya que, al desarrollar adecuadamente el mayor número de sinapsis neuronales, se incrementaría la capacidad de comunicación en la masa cerebral, volviéndose más eficaz 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 (8).

6. BASES CONCEPTUALES DE LAS TÉCNICAS DE VINCULACIÓN PRENATAL

6.1 NEURODESARROLLO DE LAS EMOCIONES:

La percepción del ambiente y sus emociones concomitantes producen respuestas fisiológicas en el cuerpo o soma el cual libera moléculas en la sangre, Estas moléculas activan receptores proteicos específicos en la superficie de las células tejidos, órganos. Estos receptores activados sirven a manera de interruptores moleculares que ajustan el sistema metabólico y la conducta del organismo para acomodados a los retos ambientales (1).

Funciones tan fundamentales como el interés, la motivación, la atención focalizada, la tendencia a explorar, etc., dependen de la interacción entre el feto y su madre o cuidador principal, todas ellas fundamentales para el aprendizaje y la autonomía Estas funciones del feto emergen de las funciones que la madre pone en marcha en la interacción con él (11).

La estimulación en útero está dirigida a las áreas afectiva, sensorial, y al desarrollo del sistema nervioso. La ausencia de conexiones nerviosas por falta de estimulación fetal puede causar la muerte de las células nerviosas, especialmente en el octavo mes de embarazo, incluso algunos estudios especulan planteando a la estimulación sensorial del feto como factor preventivo de la muerte de células cerebrales (9).

6.2 NEUROPEDAGOGÍA

La neuropedagogía es una disciplina tanto biológica como social. No puede haber mente sin cerebro, ni cerebro sin contexto social y cultural. En síntesis, el cerebro humano

es un procesador de significados atravesados por una gran cascada de moléculas de la emoción que afectan nuestra mente y nuestra corporalidad. De esta forma su actividad principal es hacer auto modificaciones y autoorganizaciones permanentemente y no representaciones del mundo externo, como muchos autores lo plantean.

El cerebro del feto está trabajando siempre y capta, desde que nace, muchas informaciones de su entorno, por eso hay que sumar a todos los estímulos y sensaciones que reciba, estados anímicos positivos, cálidos, alegres y demostrarle mucho afecto para que pueda ocurrir, entonces, su desarrollo integral como individuo (10).

6.3 Beneficios de la estimulación prenatal:

- ❖ Mejora la interacción de la madre, del padre y el feto 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 feto, se estará logrando que posteriormente el menor:
- ❖ Sea explorador del mundo que lo rodea.
- ❖ Sea curioso y tienda a la investigación.
- ❖ Aprenda que el mundo existe, aunque no lo vea.
- ❖ Tenga un pensamiento flexible permitiendo nuevos modos de interrelación con el mundo aparte de la experiencia directa.
- ❖ Aprenda a comparar y relacionar situaciones entre sí.
- ❖ Tenga mejor concentración (8).

7. TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN PRENATAL

7.1 TÉCNICA AUDITIVA

El nervio del oído del feto está completo al comienzo de la semana 28, el canal del oído se abre a las 36 semanas y el cerebro del feto responde al sonido a las 35 semanas. (9) Se trata de Estimulación a través de la música, sonidos y voces que se proporciona al bebé desde el vientre materno: La madre se pone en una posición cómoda, en un lugar acogedor, silencioso y con luz tenue, la madre cierra sus ojos y piense en una situación agradable, tratando de relajar cada uno de los músculos al mismo tiempo que escucha la música, la madre debe olvidar todas las situaciones que le produzcan estrés en el momento de realizar la actividad y a su vez el padre debe acompañarla; el volumen de la música debe estar en tres o menos decibeles. Se ubica los audífonos en el centro del abdomen, si es posible otros audífonos debe utilizar la madre, las canciones que se recomiendan para la estimulación auditiva de los bebés tiene que ser suave y que proporcione relajación tanto a la madre como al bebe (12).

La estimulación auditiva es esencial para el desarrollo del lenguaje y la comunicación, el dominio de la lengua materna tiene relación directa con el desarrollo de los procesos cognitivos, la conciencia, las relaciones interpersonales y demás esferas de la personalidad. Al estimular la percepción fonemática en la infancia temprana se logra prevenir futuras alteraciones en la adquisición de los procesos de lectura y escritura.

Desde las 17 semanas de gestación hasta los 5 años aproximadamente el cerebro abre unas ventanas cerebrales claves para aumentar la receptividad del niño y, en consecuencia, establecer las condiciones óptimas para lograr una determinada conducta (13).

Todo lo anterior se traduce en lo siguiente:

- ❖ Aumento de la capacidad de memoria, atención y concentración de los niños.
- ❖ Mejora la habilidad para resolver problemas matemáticos y de razonamiento complejo.
- ❖ Introduce a los niños a los sonidos y significados de las palabras y fortalece el aprendizaje.
- ❖ Brinda la oportunidad para que los niños interactúen entre sí y con los adultos.
- ❖ Estimula la creatividad y la imaginación infantil.
- ❖ Cuando se combina con la danza, estimula los sentidos, el equilibrio y el desarrollo muscular.
- ❖ Provoca la evocación de recuerdos e imágenes con lo cual se enriquece el intelecto.

- ❖ Estimula el desarrollo integral del niño, actuando en todos los ámbitos del desarrollo (12).

Cuando le cantamos al bebé, la letra de la canción impacta el hemisferio izquierdo, mientras que la melodía impacta al derecho, y las actividades como las canciones los cuentos y otras que aquí presentamos promueven la cooperación de ambos hemisferios. Una característica universal del genio es la tremenda comunicación e interacción entre ambos hemisferios (9).

7.2 TÉCNICA TÁCTIL:

Los nervios del sentido del tacto, están formados a las 24 semanas de embarazo, y el cerebro del feto responde al tacto a las 26 semanas (9).

La estimulación táctil es una forma de influir y mejorar conscientemente las condiciones fisiológicas y nerviosas del cuerpo de la embarazada, donde la madre se comunica con su hijo expresándole afecto y cariño.

Esta técnica comienza a realizarse a la décima semana de edad gestacional, pues es a partir de esta época, en donde el feto adquiere la sensibilidad al tacto. Estos estímulos son transmitidos a la médula espinal y luego al cerebro, produciendo así cambios físicos como son los movimientos del bebé.

El sentido del tacto es uno de nuestros sentidos más importantes. Es uno de los primeros sentidos que se desarrolla en un ser humano (intrauterino), y está activo desde antes del nacimiento.

La Estimulación táctil es una forma de influir conscientemente, y de mejorar las condiciones fisiológicas y nerviosas del cuerpo de la gestante, donde la madre se comunica con su hijo expresándole afecto y cariño.

Para esta técnica se aplica diferentes presiones que genera vibraciones que se transmiten a través del líquido amniótico y son captados por los nervios periféricos de la piel del bebé. Estos estímulos son transmitidos a la médula espinal y luego al cerebro, produciendo así cambios físicos como son los movimientos del bebé (14)

Entre la semana veintiocho y treinta y dos, los circuitos neuronales están desarrollados como en el recién nacido, madura la corteza cerebral lo suficiente como para sustentar conciencia, ahora está mentalmente activo, incluso mientras duerme. Algunos investigadores están estudiando la posibilidad que el niño se sintonice con los sueños de su madre, de modo que se comuniquen por esta vía.

- ✓ Tenga agudeza perceptiva.

- ✓ Aprenda a identificar lo que es o no relevante (8).

7.3 TÉCNICA VISUAL

La visión es el órgano que se desarrolla con más lentitud. Aunque el útero es un lugar oscuro, no significa que el feto no vea. A partir de la semana dieciséis es muy sensible a la luz, y él sabe cuándo su madre toma rayos de sol. La luz no molesta al niño a menos que sea muy potente y esté apuntada directamente sobre el vientre de la madre (9).

Las variaciones de luz pueden ser percibidas por él bebé a partir de la décima semana de gestación, esto es comprobable porque el bebé se moverá al sentir la luz. Asimismo, se puede cambiar el color de la luz colocando plásticos transparentes de color delante del foco de luz. Esto es muy estimulante y placentero para el feto (4).

La estimulación visual se realiza a partir del cuarto mes de gestación, se utiliza la luz artificial y natural. Los fotones de luz que llegan al feto a través de la pared abdominal de la madre, estimulan la retina ocular, siguiendo la vía por el nervio óptico hasta la corteza cerebral, lo cual le permitirá al bebé una mejor discriminación visual, así como una mejor orientación y dirección (12).

La repetición de esta técnica propiciará en el bebé una mejor discriminación visual durante la infancia temprana (15).

Logrando en el bebé:

- ✓ Que sean más curiosos, capten, procesen y retengan la información más rápidamente y por mayor tiempo.
- ✓ Son capaces de dirigir su atención a ciertas cosas y personas durante más tiempo y aprender más rápido gracias a los estímulos adecuados brindados por sus cuidadores.
- ✓ Favorece el desarrollo de los dos hemisferios del cerebro y desarrollando así la inteligencia, por medio de estímulos que recibe el bebé, mejorando la intercomunicación de las células (12).

7.4 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 (9).

8 TAMBIÉN LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA COGNITIVO CONDUCTUAL (AEPCCC) DETALLA LOS SIGUIENTES SISTEMAS DE ESTIMULACIÓN PRENATAL

8.1 SISTEMA DE ESTIMULACIÓN FIRSTART:

Fue creado en 1982. Consiste en un cinturón con auriculares abdominales, a través del cual se emiten sonidos musicales y melodía de violín única, con ritmo y ritmo adecuados, y se utilizan los siguientes modos: tres sonidos, luego mudo. Plaza y Alonso realizaron una investigación científica sobre este sistema de estimulación. Los resultados experimentales mostraron que, en comparación con el grupo de control, el grupo experimental tenía diferencias significativas en el desarrollo del lenguaje, habilidades motoras finas y ásperas, coordinación somatosensorial y rendimiento cognitivo (15).

Seguimiento hasta los seis años (Estudio científico realizado por Plaza y Alonso, en el Hospital La Fe y la Universidad de Valencia, fueron expuestos en el Primer Congreso Internacional de Aprendizaje y Comunicación Pre y Postnatal, celebrado en el Salón de Actos del Hospital La Fe, de Valencia, del 27 al 29 de junio de 1996, avalado por la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia.) (2).

9.BABYPLUS:

9.1 QUÉ ROLES CUMPLE EL SENTIDO DEL TACTO

- **PROTECCIÓN:** Respuesta a estímulos potencialmente nocivos con movimiento, aumento en el nivel de alerta, y emociones negativas.
- **DISCRIMINACIÓN:** Permite la interpretación de las características temporales y espaciales del estímulo para funciones cognitivas (16).

Fue desarrollado por el doctor Brent Logan, psicólogo del desarrollo, que dirige el Instituto Prenatal, Seattle, WA, con más de 20 años de historia. Consiste en un cinturón con altavoces que pueden emitir 16 sonidos rítmicos o lecciones, similar al latido del corazón de una madre. Cada clase es de una hora al día, dos veces al día. Los resultados confirman que los bebés estimulados por este programa de educación prenatal están más relajados y alertas al nacer, sus ojos y manos están abiertos al nacer y son más sensibles e interactivos. Se alimentan y duermen mejor, fortaleciendo su sistema inmunológico. Alcanzan antes que sus compañeros los hitos de la primera infancia, como la capacidad de señalar partes del cuerpo, caminar y hablar, etc. Han mostrado un aumento en la capacidad de atención, creatividad e independencia (15).

9.2 MÉTODO TOMATIS:

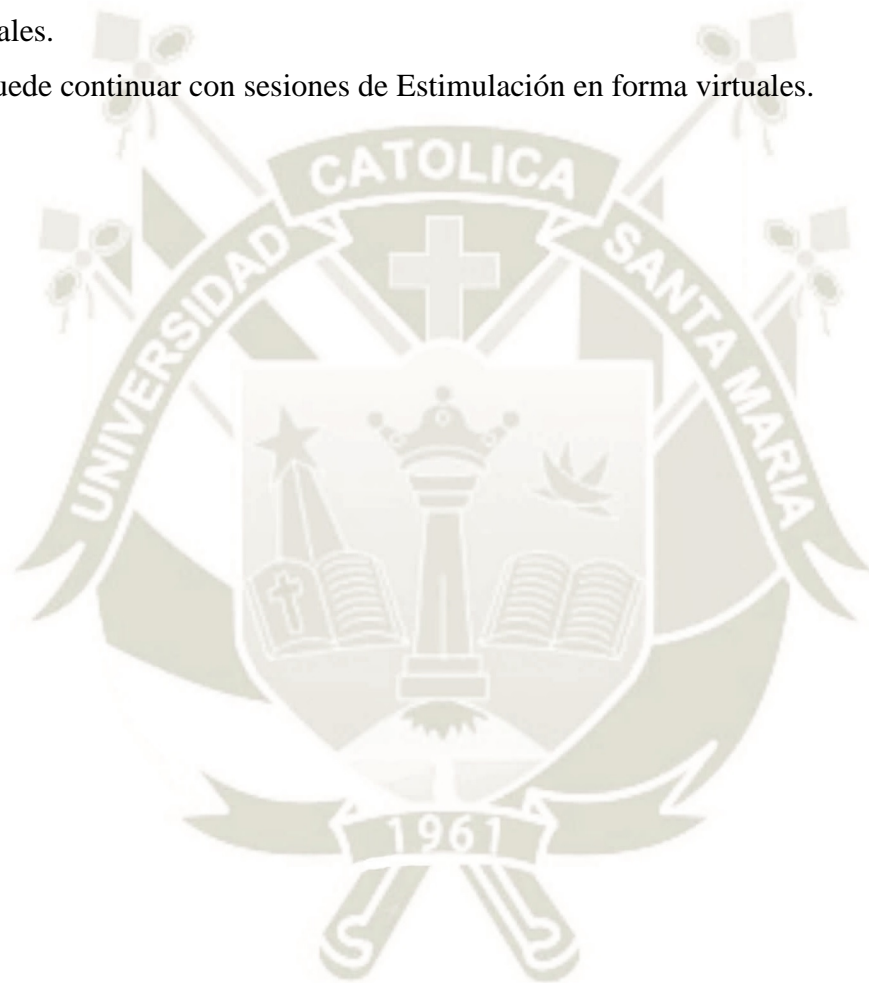
Debe su nombre al Dr. Alfred A. Tomatis, médico e investigador francés nacido en 1920, especialista del oído y psicólogo, miembro de la Academia Francesa de Ciencias. Sus trabajos publicados y registrados por la Academia Francesa de Ciencias en 1957 se conocen con el nombre de Efecto Tomatis. Se trata de una musicoterapia basada en escuchar música (filtrada a determinadas frecuencias altas) y escuchar la voz de la madre desde el útero. En otras palabras, el sonido es relajado y equilibrado. Mediante este método, se trata de evitar una relajación de los músculos del oído medio que algunos bebés o niños pueden desarrollar inconscientemente, por ejemplo, al bloquear por rechazo ciertos estímulos sonoros. Al cabo de pocas sesiones, el ritmo cardíaco y la respiración se tranquilizan, la pared uterina se relaja, proporcionando más espacio al futuro bebé (2).

9.3 METODOLOGÍA DE LA ORGANIZACIÓN

- Profesional obstetra estará uniformada e identificada, scrup guinda y zapatillas
- Verificar que no haya pasado menos de 1 hora en que la gestante no ha ingerido alimentos.
- Contar con los instrumentos necesarios para: la estimulación prenatal con adecuación intercultural.
- Las sesiones pueden ser individuales o en grupos máximo de 4 personas.
- De preferencia las sesiones deben ser sucesivas y continuas, mas no es exigencia para la culminación de las mismas.
- Se debe reprogramar las sesiones faltantes, de no haber podido asistir a las mismas, de ser

el caso.

- Las gestantes que acuden en el último trimestre deben recibir mínimo tres sesiones.
- Las actividades se realiza a través de sesiones teórico-prácticas.
- La captación de las gestantes se realizará a través de los consultorios prenatales
- La selección de grupos se realizará teniendo en cuenta los antecedentes o factores de riesgo.
- Se otorgará a cada gestante una tarjeta de identificación, asistencia, y cuidados especiales.
- Se puede continuar con sesiones de Estimulación en forma virtuales.





CAPÍTULO II

MARCO METODOLOGICO

SESIÓN DE ESTIMULACIÓN PRENATAL

“CONOCIENDO A MI BEBÉ”

LUGAR: Centro de Salud de Tiabaya

FECHA:

El 28 de Setiembre se desarrolló el conocimiento Teórico.

El 01 de octubre se desarrolló la sesión Práctica.

RESPONSABLE: Obstetra Anali Fabiola Torres Puma.

1. DATOS REFERENCIALES

Para el desarrollo de la sesión de estimulación prenatal se verificó que las gestantes que deseaban realizar las sesiones no tengan factores de riesgo, se desarrolló en dos fechas.

El conocimiento teórico se realizó en forma virtual usando la plataforma del meett, se tuvo la participación de tres gestantes, para la sesión práctica se tuvo la asistencia de 4 gestantes.

Tres gestantes realizan sus controles en el centro de salud de Tiabaya y una en consultorio privado, cuatro gestantes hicieron su ingreso para realizar la sesión de estimulación prenatal.

Se les da la bienvenida a las gestantes y se felicita su participación.

1.1 DATOS PERSONALES OBSTÉTRICOS:

| Gestante N° | Edad | Grado de instrucción | Estado civil | Ocupación | Distrito | Formula Obstétrica | Edad Gestacional | FPP |
|-------------|------|---------------------------|--------------|-------------|---------------|--------------------|------------------|------------|
| 1 | 30 | superior no universitario | conviviente | Ama de casa | Tiabaya | G1A0P1H1H0 | 36 SEM | 28/10/2021 |
| 2 | 35 | superior no universitario | conviviente | Ama de casa | Tiabaya | G1A0P1H1H0 | 35 SEM | 06/11/2021 |
| 3 | 36 | secundaria incompleta | conviviente | cocinera | Tiabaya | G1A0P1H1H0 | 30 SEM | 03/12/2021 |
| 4 | 30 | superior universitario | casada | obstetra | Jl B Y Rivero | G0A0P0H0H0 | 30 SEM | 15/12/2021 |

2. EVALUACIÓN Y SUGERENCIAS

- ✓ La evaluación se realizó posterior a las sesiones ejecutadas, para valorar el resultado obtenido por la gestante en relación a los objetivos y competencias programadas
- ✓ Se establecerá en qué medida se han logrado alcanzar las competencias del programa, el resultado que se han obtenido y que causas influyeron para alcanzar los resultados.
- ✓ Para la sesión práctica las gestantes deben asistir con ropa cómoda, doble mascarilla y mantener la distancia de 1 metro.
- ✓ Durante la ejecución de las técnicas de estimulación, las gestantes deben de tener una buena respiración para oxigenar su organismo y el de su bebé y repetir las técnicas en series de 3 veces cada una, así mismo realizar en casa las técnicas de estimulación, según las indicaciones brindadas.

2.1 ESTRUCTURA DEL GRUPO Y ESTIMACIÓN DEL RIESGO OBSTÉTRICO DE LA GESTANTE

| Principios de Clasificación | Modelos |
|------------------------------------|--|
| Tipo de Participantes | Gestantes |
| Características del Grupo | Gestantes que se encuentran en el Tercer Trimestre de embarazo y de bajo riesgo obstétrico |
| Número de Sesiones | 01 sesión de Estimulación de acuerdo a la normativa del MINSA RM N° 361- 2011, donde se estipula 6 sesiones. |
| Duración | 1h 40 minutos |

2.3 CONFIGURACIÓN METODOLÓGICA DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL

| ACTIVIDADES | TIEMPO |
|---|-----------|
| Bienvenida y Recepción | 5 min |
| Teoría: Conceptos básicos realizados por la plataforma del meet | 35 min |
| 1. técnica Auditiva | 7 min |
| 2. Técnica visual | 6 min |
| 3. Técnica Táctil | 5 min |
| 4. Técnica Motora | 7 min |
| Retroalimentación y Evaluación | 10 min |
| Indicaciones y Tareas | 5 min |
| TIEMPO TOTAL | 1h 40 min |

3. APLICACIÓN DE LA SESIÓN DE ESTIMULACIÓN PRENATAL - SESIÓN I

“CONOCIENDO A MÍ BEBÉ”

OBJETIVOS:

- Enseñar a la gestante, su pareja y familia cuales son las técnicas de estimulación prenatal.
- Educar a la gestante, pareja y familia sobre la importancia de la estimulación prenatal.
- Instruir a la pareja que su participación es importante para fortalecer los lazos afectivos

- Educar a la gestante y su pareja sobre el valor de la música en la estimulación prenatal.
- Preparar a la gestante sobre la importancia de ejecutar las diferentes técnicas, para desarrollar el sistema sensitivo cognitivo y afectivo del niño por nacer.



| ACTIVIDAD | TÉCNICAS Y MÉTODOS | MATERIALES | TIEMPO |
|--|---|--|--------|
| RECEPCIÓN: .bienvenida cada participante .Motivación .Presentación de la obstetra a cargo | fondo musical de Mozart | .Identificadores .equipo de sonido .CD .Tarjeta de asistencia .doble barbijo | 5 min |
| DESARROLLO TEÓRICO | | | |
| 1 contenido Teórico: .Importancia y beneficios de la estimulación prenatal .desarrollo embrionario y fetal .Desarrollo sensorial del niño por nacer | Explicativo-Participativo | Plataforma meet | 30 min |
| Reforzamiento de ideas claves | video educativo guiado | .Computadora .Celular .Internet | 5 min |
| DESARROLLO PRÁCTICO | | | |
| 1 relajación de la gestante-respiración Profunda | Vivencial guiada- pedir a las gestantes colocarse en posición cómoda sobre los pisos de gomas | Equipo de sonido- CD música de relajación | 5 min |

| | | | |
|---|---|---|--------|
| | anti golpes | | |
| 2 técnica de Visualización | | Equipo de sonido-CD | 5 min |
| 3.técnicas de Estimulación Prenatal .Técnica Auditiva .Técnica Visual .Técnica Táctil .Técnica Motora | Demostrativo Participativo | .CD Música de la miss Rossi. Tambor .Panderetas .Palo de agua .Maracas . Papel celofán (rojo, amarillo) .Franela negra .Linterna .Material con diferente textura . aceite | 35 min |
| RETROALIMENTACIÓN | | | 5 min |
| CIERRE Y DESPEDIDA | | | |
| Asignación de tareas | Preparar Materiales para la estimulación prenatal | . Buscar una canción que le guste a la madre .Escribirle una carta dirigida a su niño por nacer .Buscar materiales de diferente textura | 5 min |

FUENTE: Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal.
MINSA. 2013 (15)



EVALUACIÓN

Se realizó la primera sesión de estimulación prenatal, su intervención fue activa de las gestantes.

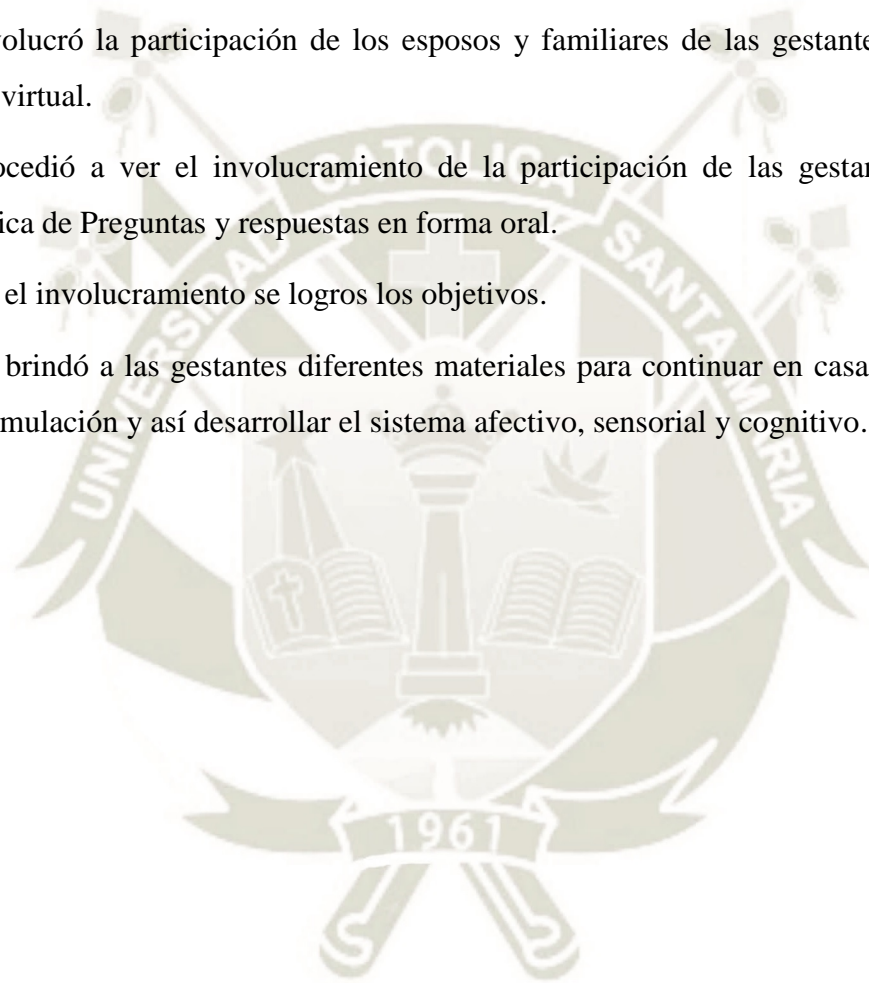
Se realizó el conocimiento teórico en forma virtual, utilizando la plataforma del meet y la práctica fue en forma presencial.

Se involucró la participación de los esposos y familiares de las gestantes conectados en forma virtual.

Se procedió a ver el involucramiento de la participación de las gestantes mediante la dinámica de Preguntas y respuestas en forma oral.

Según el involucramiento se logros los objetivos.

Se les brindó a las gestantes diferentes materiales para continuar en casa con las técnicas de estimulación y así desarrollar el sistema afectivo, sensorial y cognitivo.





CAPÍTULO III

DISCUSIÓN

En un estudio realizado por Bach. Jhery Geraldine, Corcuera Murillo. Realizado en el Centro de Salud El Bosque, refiere que existe relación estadística muy altamente significativa entre la estimulación prenatal y el desarrollo motór de los neonatos. Lo que indica que cuando se realiza la estimulación prenatal se presenta mejores resultados en el desarrollo motór. El caso clínico que se realizó coincide que, realizando las sesiones de estimulación prenatal, el niño por nacer tendrá mejor desarrollo cognitivo y motor (14).

Liliana Rodriguez Ximena Vélez corrobora que la estimulación no es solamente una serie de ejercicios que se aplican sobre el bebé como si le estuvieran entrenando. Son acciones cargadas de afectividad. estos ejercicios tienen la capacidad de iniciar entre los padres y su bebé formando un lazo afectivo maravilloso llamado vínculo. En el caso clínico realizado se enfatizó la educación en formar lazos afectivos entre las madres, el padre y la familia y tomar la iniciativa de continuar desarrollando las sesiones y realizar las diferentes técnicas en casa (9).

Según khatyana Elizabeth, Anabel Tatiana señalan que los Programas de Estimulación Temprana, son, en la actualidad, la alternativa más sabia para aquellos padres que desean desarrollar el potencial de sus hijos. Con el caso clínico realizado se observó que los padres que decidieron realizar las sesiones de estimulación son padre de educación superior completa (12).

Estudios como los de Van de Carr, citado por LudingtonHol & Galant (1990), demostraron que los bebés eran capaces de reconocer la voz de la madre desde el nacimiento, gracias a la estimulación que recibían en los últimos meses del embarazo.. Como personal de salud capacitados somos los máximos responsables de brindar una adecuada orientación, a la embarazada y a su familia sobre las ventajas que tiene la estimulación aun antes del nacimiento y garantizar una correcta estimulación prenatal en el período gestacional lo que propiciará el desarrollo sensorial, cognitivo y motor (15).

CONCLUSIONES

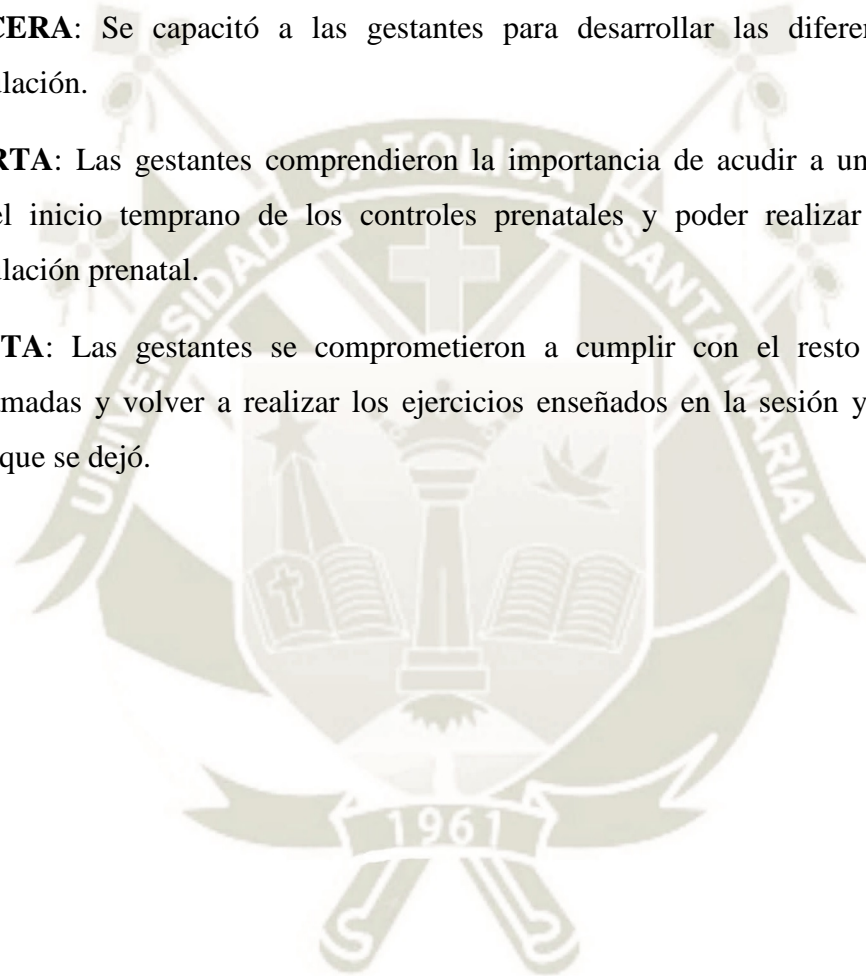
PRIMERA: Se logró la participación activa y continua de las gestantes durante la exposición teórica del desarrollo embrionario.

SEGUNDA: Se educó a las gestantes, sobre la importancia de la estimulación prenatal en el desarrollo afectivo, sensitivo y cognitivo del niño por nacer.

TERCERA: Se capacitó a las gestantes para desarrollar las diferentes técnicas de estimulación.

CUARTA: Las gestantes comprendieron la importancia de acudir a un centro de salud para el inicio temprano de los controles prenatales y poder realizar las sesiones de estimulación prenatal.

QUINTA: Las gestantes se comprometieron a cumplir con el resto de las sesiones programadas y volver a realizar los ejercicios enseñados en la sesión y cumplir con las tareas que se dejó.



RECOMENDACIONES

1. Esta recomendación va dirigido al personal de salud: sensibilizar sobre la importancia de los beneficios que ofrece la estimulación prenatal.
2. Esta recomendación va dirigido a los diferentes servicios de atención que tiene el centro de salud: realizar mayor publicidad sobre la importancia de realizar los controles prenatales, esta publicidad ayudará a la captación de gestantes para iniciar los controles prenatales en el primer trimestre y así beneficiarse con las diferentes técnicas de estimulación prenatal.
3. Esta recomendación va dirigida al servicio de Obstetricia: Aperturar en forma activa la sala de estimulación prenatal y tener los materiales, equipos e instrumentos necesarios para el desarrollo adecuado de las sesiones de estimulación prenatal.
4. Formar diferentes horarios para la realización de las sesiones de estimulación prenatal, para que las gestantes tengan acceso ya que muchas de ellas trabajan o viven en lugares lejanos.
5. Solicitar incremento de personal obstetra para realizar las sesiones de estimulación y brindar capacitación actualizada en las diferentes técnicas de estimulación prenatal.

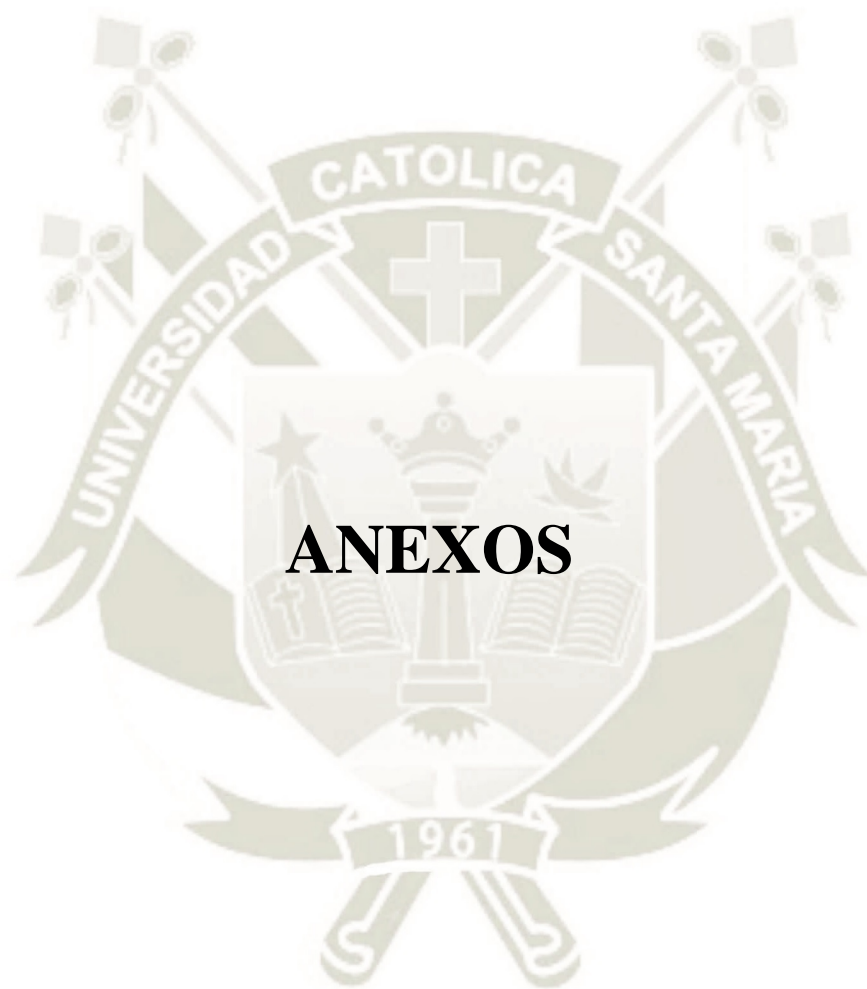


CAPITULO I

REFERENCIAS

1. GUERRERO ORM. CONOCIMIENTO EN PSICOPROFILÁXIS OBSTÉTRICA Y ESTIMULACIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD ASCENSIÓN, PERIODO OCTUBRE - NOVIEMBRE 2018 LIMA; 2019.
2. BENEFICIO LEPEY. KARLA HERNÁNDEZ; 2016.
3. AREVALO JEP. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN PRENATAL EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE SAN ANTONIO. IQUITOS; 2016.
4. MEJÍA LRGBD. “ESTIMULACIÓN EN LA ETAPA PRENATAL”; 2014.
5. REYES LG. VII CONGRESO VIRTUAL IBEROAMERICANODE CALIDAD EN EDUCACION VIRTUAL Y A DISTANCIA MEXICO; 2017.
6. GESTANTES CDLEPELPDEMEAPPPDLM. CRISTINA GUIJARRO VILLARA, MANUELA MARTÍNEZ-LORCAB, JAIME GONZÁLEZ GONZÁLEZC, M.A CARMEN ZABALA-BAÑOSD Y ALBERTO MARTÍNEZ-LORCAE; 2016.
7. CAMPOS AL. PRIMERA INFANCIA: UNA MIRADA DESDE LA NEUROEDUCACIÓN.
8. ESPINOZA DMOCA. PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y CHIMBOTE; 2012.
9. VÉLEZ LRX. MANUAL DE ESTIMULACIÓN EN UTERO DIRIGIDO A GESTANTES.
10. CAMPOS AL. LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA COMO EJE FUNDAMENTAL.
11. BEA ETD. INVESTIGACIONES SOBRE EL DESARROLLO CEREBRAL Y EMOCIONAL SUS INDICATIVOS EN RELACIÓN A LA CRIANZA.
12. RODRIGUEZ KECSATS. PROGRAMA DE CAPACITACIÓN A MADRES ADOLESCENTES QUE CURSAN EL NIVEL BACHILLERATO SOBRE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA EN LOS NIÑOS Y NIÑAS EN SU PRIMER AÑO DE VIDA, CUENCA DISTRITO SUR, MARZO – SEPTIEMBRE 2015; 2015.
13. NICOLÁS AMB. APORTACIONES DE LA NEUROCIENCIA COGNITIVA A LA ESTIMULACIÓN AUDITIVA MUSICAL DE 0 A 6 AÑOS VALENCIA; 2016.
14. BACH. JHERY GERALDINE CM. ESTIMULACIÓN PRENATAL Y SU RELACIÓN CON EL DESARROLLO MOTOR DE LOS NEONATOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD EL BOSQUE DURANTE LOS MESES DE JUNIO A AGOSTO 2014 TRUJILLO; 2014.
15. CASTELLANOS VEMRICSHLG. LA ESTIMULACIÓN DE LA COMUNICACIÓN EN LA ETAPA GESTACIONAL; 2018.

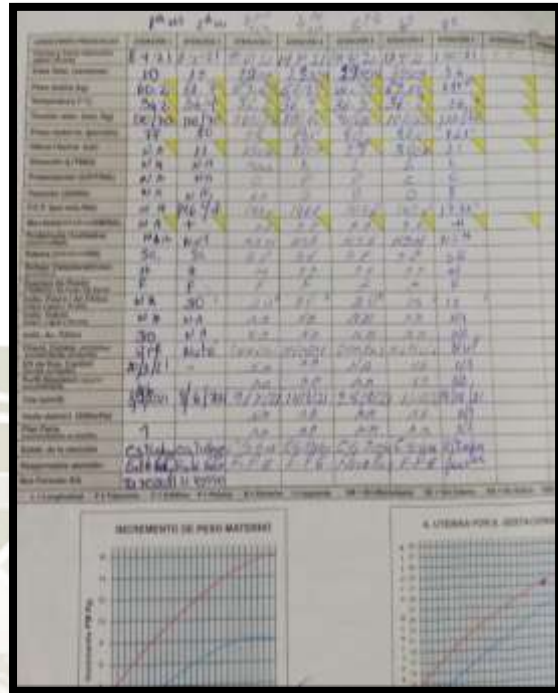




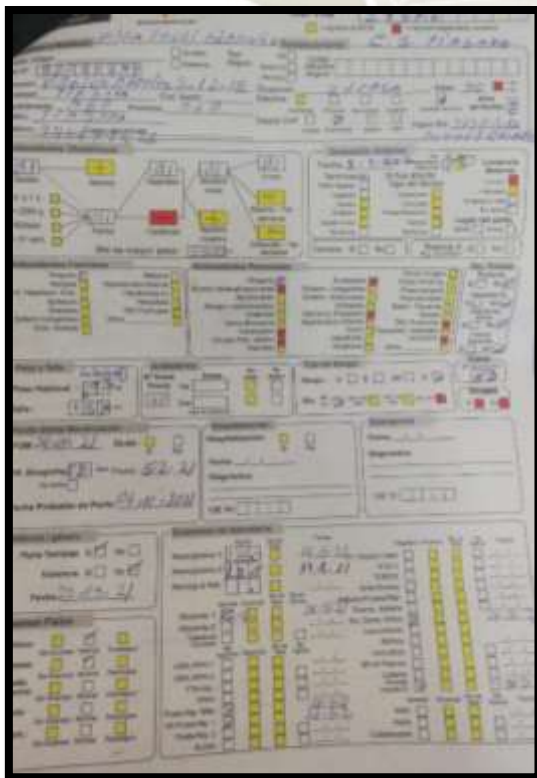
ANEXOS

HISTORIAS CLÍNICAS PERINATALES

Nº 1



Nº2



N° 3

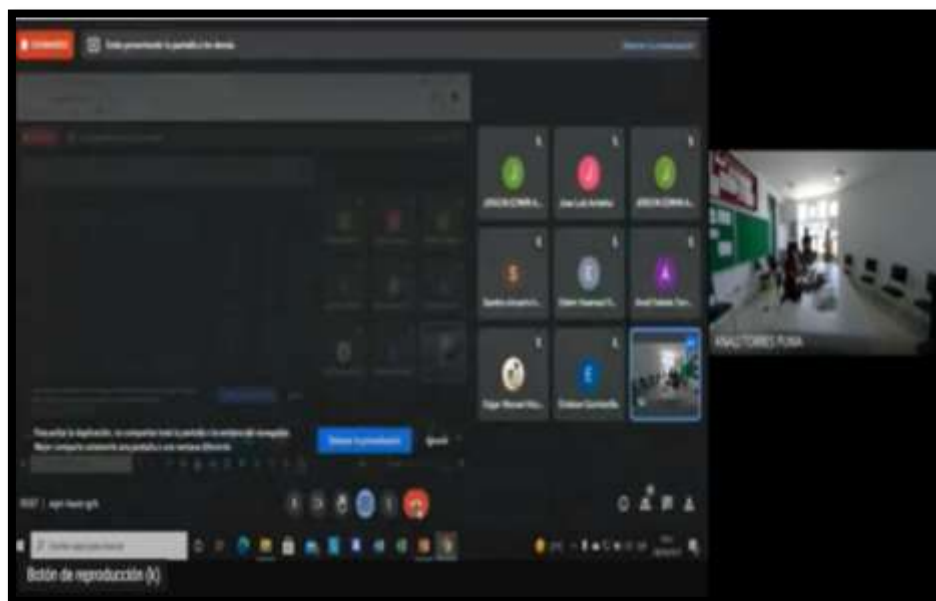


N° 4



CONCEPTOS BÁSICOS DE TEORÍA CORRESPONDIENTES A LA SESIÓN

N° 1



En la foto se puede visualizar la utilización del meet para el conocimiento teórico.

IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTICIPANTES

N° 2



Presentación e identificación de las gestantes y del personal a realizar la sesión práctica.

TÉCNICA AUDITIVA

N° 3



Gestante utilizando diferentes instrumentos para la estimulación auditiva.

TÉCNICA VISUAL

N° 4



Se utilizó la luz natural para la estimulación visual.

TÉCNICA TACTÍL

5



Se utilizó aceite para realizar la técnica táctil.

TÉCNICA MOTORA

6



Gestantes realizando el balanceo en las pelotas

FELICITACIONES

7



Término de la sesión práctica

