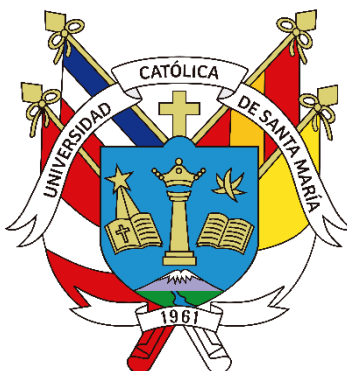


Universidad Católica de Santa María
Facultad de Obstetricia y Puericultura
Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura



**Nivel de conocimiento sobre el Programa de Estimulación prenatal en
gestantes preparadas y no preparadas que asisten al Centro de Salud
Maritza Campos Diaz - Arequipa 2024**

Tesis presentada por las Bachilleres:

Núñez Eche garay, Andrea Esther

ORCID: 0009-0005-4408-4298

Chura Turpo, Naysha Ximena

ORCID: 0009-0001-3034-5750

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia

Asesor (a):

Dra. Oviedo Tejada, Verónica Florencia

ORCID: 0000-0003-4978-0506

Arequipa - Perú

2024

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

OBSTETRICIA Y PUERICULTURA

TITULACIÓN CON TESIS

DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 27 de Agosto del 2024

Dictamen: 012635-C-EPOYP-2024

Visto el borrador del expediente 012635, presentado por:

2020895922 - NUÑEZ ECHEGARAY ANDREA ESTHER

2020894802 - CHURA TURPO NAYSHA XIMENA

Titulado:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PROGRAMA DE ESTIMULACIÓN PRENATAL EN
GESTANTES PREPARADAS Y NO PREPARADAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD MARITZA
CAMPOS DIAZ - AREQUIPA 2024**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

Título Profesional/Título de Segunda Especialidad/Grado Académico a optar:

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

**29374447 - FERNANDEZ VASQUEZ ARMIDA ANGELITA
DICTAMINADOR**



**29642489 - CARDENAS NUÑEZ YENHNY MARGARETH
DICTAMINADOR**



**29677873 - HERRERA CARDENAS MARCOS ERVETH
DICTAMINADOR**



Nivel de conocimiento sobre el Programa de Estimulación prenatal en gestantes preparadas y no preparadas que asisten al Centro de Salud Maritza Campos Diaz - Arequipa 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	5%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
4	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

A Dios por brindarme salud y darme valor para seguir adelante permitiéndome cumplir mis metas y sueños, guiando e iluminando mi camino.

A mi mami Raquel Echegaray por ser la persona más importante en mi vida, mi ejemplo a seguir, por todas sus enseñanzas, por su apoyo incondicional, por todo el sacrificio que hizo para que yo pueda lograr mis sueños, por ser mi soporte en momentos de dificultad, por ser mi motivo de superación, por creer en mí y darme su infinito amor y confianza.

A mis abuelitos Segundo Echegaray y Georgina Rodríguez que ahora son mis ángeles que siempre me cuidan y guían desde el cielo. Por sus enseñanzas, palabras de aliento para poder lograr superarme profesionalmente, por su compañía durante este largo camino.

A toda mi familia y amigos que, con su amor, palabras de apoyo me alentaron a poder seguir logrando este sueño.

A mi peludo amigo de 4 patas, Jonás, por ser mi compañero durante todos los años de estudio.

Andrea Esther Nuñez Echegaray

A Dios, por iluminar mi camino, darme Salud y una familia única.

A mis padres, David y Esther, por brindarme la oportunidad de estudiar esta carrera maravillosa y creer fielmente en mí, por enseñarme a ser responsable, perseverante y el significado que conlleva cada decisión en mi vida. Por el amor infinito y apoyo constante que me dan cada día de mi vida, gracias por ser el mejor ejemplo a seguir.

A mis hermanos Lisbeth y Diego, por siempre estar al pendiente de mis estudios, por ser el motivo y fuerza que me impulsa a investigar y ser mejor cada día, gracias por ser mis ganas de seguir.

A mi familia entera, por alentarme y apoyarme con cada palabra que me brindan.

A todos mis amigos, por los momentos compartidos dentro y fuera de la universidad, hospital e internado. Hicieron de estos años la mejor experiencia.

Naysha Ximena Chura Turpo

AGRADECIMIENTO

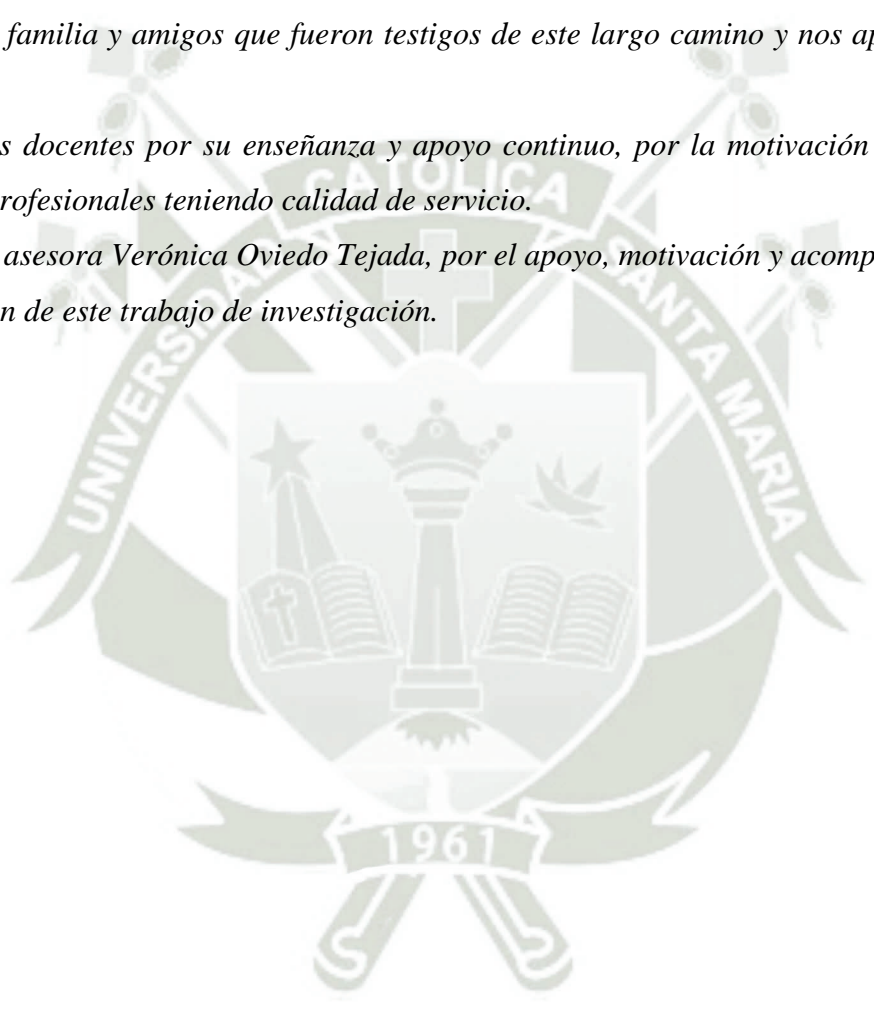
A Dios por guiar nuestro camino e iluminar cada decisión que tomamos en el proceso de nuestra vida universitaria enseñándonos que no existen límites haciéndonos fuertes en cada paso que dimos.

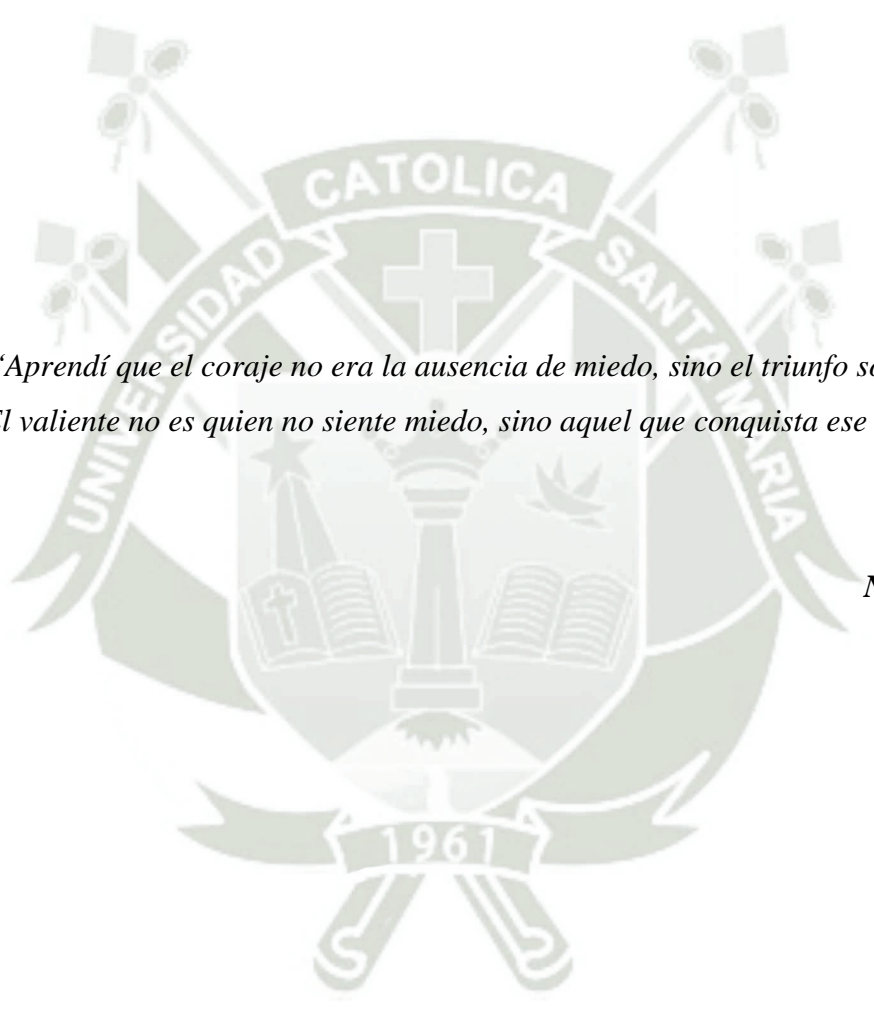
A nuestros padres porque gracias a ellos y al apoyo incondicional que nos brindaron pudimos lograr el termino de nuestra profesión.

A nuestra familia y amigos que fueron testigos de este largo camino y nos apoyaron en todo momento.

A nuestros docentes por su enseñanza y apoyo continuo, por la motivación constante a ser grandes profesionales teniendo calidad de servicio.

A nuestra asesora Verónica Oviedo Tejada, por el apoyo, motivación y acompañamiento en la realización de este trabajo de investigación.





*“Aprendí que el coraje no era la ausencia de miedo, sino el triunfo sobre él.
El valiente no es quien no siente miedo, sino aquel que conquista ese miedo”*

Nelson Mandela

RESUMEN

Objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre el Programa de Estimulación Prenatal en gestantes preparadas y no preparadas Centro de Salud Maritza Campos Diaz- Arequipa 2024.

Material y métodos: La investigación fue de tipo descriptivo comparativo, las unidades de estudio fueron 30 gestantes, de las cuales 15 asistieron al Programa de Estimulación Prenatal considerándolas preparadas por cumplir con las 6 sesiones que estipula la norma técnica y 15 gestantes que se encontraban en trabajo de parto o recibían una atención en el centro de salud que no completaron el programa de estimulación prenatal fueron consideradas como no preparadas. Se aplicó un cuestionario con una consistencia y fiabilidad de 0.75 de Alfa de Cronbach. Los datos recolectados fueron procesados en el programa SPSS v.27 y para examinar la diferencia de la variable categórica en las unidades de estudio se utilizó la prueba paramétrica de chi cuadrado (X^2).

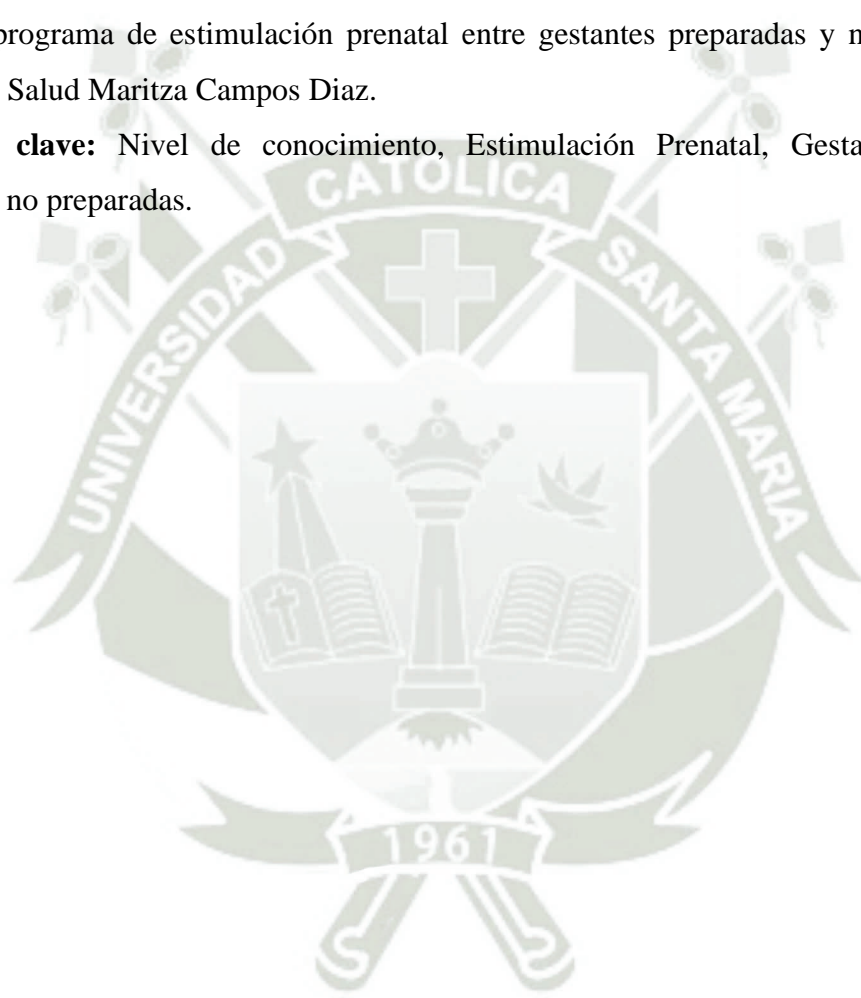
Resultados: Las características sociodemográficas de las gestantes preparadas dieron como resultado que el 53% se encuentran entre 26 y 30 años, el 93.3% son convivientes y el 66.7% y tienen instrucción secundaria. Sobre el conocimiento de estimulación prenatal, el 100% si escuchó alguna vez sobre la estimulación prenatal, el 33.3% indican que la estimulación prenatal se recibe desde los primeros meses de embarazo, respecto a que si la estimulación prenatal tiene algún beneficio para el bebe el 100% indica que sí, 73.3% expresaron que las obstetras son los profesionales que deben realizar la estimulación prenatal. En cuanto a la técnica táctil el 86.7% tienen un alto nivel de conocimiento. Sobre la técnica visual el 80.0% tienen un nivel alto sobre estimulación prenatal. La técnica auditiva mostro que el 100% tiene un nivel de conocimiento alto. De igual forma la técnica motora revela nivel de conocimiento alto con un 80%.

Las características sociodemográficas de las gestantes no preparadas dieron como resultado que el 33% de gestantes no preparadas se encuentran entre 26 y 30 años, el estado civil del 80% es conviviente y el 73.3% tienen un grado de instrucción secundaria. El 80.0% escuchó al menos una vez hablar sobre estimulación prenatal, a su vez el 66.7% indicó que se debe realizar desde los primeros meses de embarazo, el 100% indicó que la estimulación prenatal si tiene beneficios; también en un 86.7% respondió que el personal que debe realizar la estimulación prenatal es el/la obstetra. En cuanto al nivel de conocimientos sobre las 4 técnicas de estimulación prenatal en gestantes no preparadas un 46.7% tuvo un alto nivel de conocimiento de la técnica táctil, el 60% tuvo conocimiento regular sobre la técnica visual, el 86.7% presentó un conocimiento alto sobre la técnica auditiva y el 60% obtuvo un alto conocimiento sobre la técnica motora.

El nivel de conocimiento en ambos grupos sobre el programa de estimulación prenatal de las gestantes del centro de salud Maritza Campos Díaz según la prueba de chi cuadrado ($X^2=7.500$) muestra diferencias estadísticamente significativas ($P<0.05$). Obteniendo como resultado que el 93.4% de gestantes preparadas tienen un alto nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal y el 53.4% de gestantes no preparadas de la misma forma cuenta con un alto nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal.

Conclusión: Existe una diferencia estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre el programa de estimulación prenatal entre gestantes preparadas y no preparadas del Centro de Salud Maritza Campos Díaz.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, Estimulación Prenatal, Gestantes preparadas, Gestantes no preparadas.



ABSTRACT

Objective: Identify the knowledge level about the Prenatal Stimulation Program in prepared and unprepared pregnant women Maritza Campos Diaz Health Center - Arequipa 2024.

Material and methods: The research was of a comparative descriptive type, the study units were 30 pregnant women, 15 of whom attended the Prenatal Stimulation Program and were considered prepared for having completed the 6 sessions stipulated by the technical standard, and 15 pregnant women who were in labor or receiving care at the health center and did not complete the prenatal stimulation program were considered unprepared. A questionnaire with a consistency and reliability of 0.75 Cronbach's alpha was applied. The data collected were processed in SPSS v.27 and the parametric chi-square test (X^2) was used to examine the difference of the categorical variable in the study units.

Results: The sociodemographic characteristics of the prepared pregnant women showed that 53% were between 26 and 30 years of age, 93.3% were cohabiting and 66.7% had high school education. Regarding knowledge of prenatal stimulation, 100% had heard about prenatal stimulation, 33.3% indicated that prenatal stimulation is received from the first months of pregnancy, 100% indicated that prenatal stimulation has some benefit for the baby, 73.3% said that obstetricians are the professionals who should perform prenatal stimulation. Regarding the tactile technique, 86.7% have a high level of knowledge. Regarding the visual technique, 80.0% have a high level of knowledge of prenatal stimulation. The auditory technique showed that 100% have a high level of knowledge. Similarly, the motor technique revealed a high level of knowledge with 80%.

The sociodemographic characteristics of the unprepared pregnant women showed that 33% of the unprepared pregnant women were between 26 and 30 years of age, 80% were cohabiting and 73.3% had a high school level of education. Eighty percent had heard at least once about prenatal stimulation, 66.7% indicated that it should be done from the first months of pregnancy, 100% indicated that prenatal stimulation has benefits, and 86.7% responded that the personnel who should perform prenatal stimulation is the obstetrician. Regarding the level of knowledge of the 4 prenatal stimulation techniques in unprepared pregnant women, 46.7% had a high level of knowledge of the tactile technique, 60% had regular knowledge of the visual technique, 86.7% had high knowledge of the auditory technique and 60% had high knowledge of the motor technique.

The level of knowledge in both groups about the prenatal stimulation program of the pregnant women of the Maritza Campos Díaz health center according to the chi-square test ($X^2=7.500$) shows statistically significant differences ($P<0.05$). As a result, 93.4% of prepared pregnant

women have a high level of knowledge about prenatal stimulation and 53.4% of unprepared pregnant women have a high level of knowledge about prenatal stimulation.

Conclusions: There is a statistically significant difference in the level of knowledge about the prenatal stimulation program between prepared and unprepared pregnant women at the Maritza Campos Diaz Health Center.

Keywords: Level of knowledge, Prenatal Stimulation, Prepared pregnant women, Unprepared pregnant women.



ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
EPÍGRAFE	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
PLANTEAMIENTO TEÓRICO.....	2
I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO	3
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1. ENUNCIADO.....	3
1.2. DESCRIPCIÓN	3
1.3. JUSTIFICACIÓN	6
2. OBJETIVOS	7
3. MARCO TEORICO.....	8
3.1. MARCO CONCEPTUAL	8
3.2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS.....	20
4. HIPÓTESIS.....	24
CAPÍTULO II	25
PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	25
1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación.....	26
1.1. Técnicas	26
1.2. Instrumento	26
1.3. Materiales.....	28
2. Campo de verificación	29
2.1. Ubicación espacial	29
2.2. Ubicación temporal.....	29

2.3. Unidades de estudio	29
3. Estrategia de recolección de datos	30
3.1. Organización	30
3.2. Recursos	31
3.3. Consideraciones éticas	31
4. Estrategia para manejar resultados	31
4.1. Sistematización de datos	31
4.2. Plan de operación	31
4.3. Plan de análisis de datos	32
CAPÍTULO III	33
RESULTADOS	33
DISCUSION Y COMENTARIOS	52
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	58
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	59
ANEXOS	61

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características Sociodemográficas de Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Maritza Campos Diaz	34
Tabla 2: Información sobre Estimulación Prenatal en gestantes preparadas y no preparadas.	35
Tabla 3: Conocimiento sobre estimulación prenatal las gestantes preparadas y no preparadas.	36
Tabla 4: Definición de Estimulación Prenatal en las Gestantes Preparadas y No Preparadas.	37
Tabla 5: Momento que se realiza estimulación prenatal en las gestantes preparadas y no preparadas.....	38
Tabla 6: Conocimiento sobre beneficios de la estimulación prenatal en las gestantes preparadas y no preparadas	39
Tabla 7: Profesional de la salud encargado de realizar la Estimulación Prenatal en las Gestantes Preparadas y No Preparadas	40
Tabla 8: Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes preparadas y no preparadas del Centro de salud Maritza Campos Diaz.	41
Tabla 9: Nivel de conocimiento por Ítem sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Táctil en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz.....	42
Tabla 10: Nivel de conocimiento sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Táctil en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz.....	43
Tabla 11: Nivel de conocimiento por Ítem sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Visual en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz	44
Tabla 12: Nivel de conocimiento sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Visual en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz.....	45
Tabla 13: Nivel de conocimiento por Ítem sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Auditiva en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz	46
Tabla 14: Nivel de conocimiento sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Auditiva en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz.....	47
Tabla 15: Nivel de conocimiento por Ítem sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Motora en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz	48
Tabla 16: Nivel de conocimiento sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Motora en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz.....	49

Tabla 17: Nivel de conocimiento de las 4 técnicas de estimulación prenatal en gestantes preparadas y no preparadas del Centro de salud Maritza Campos Diaz. 50

Tabla 18: Nivel de conocimiento sobre Estimulación Prenatal que tienen las Gestantes en el Centro de Salud Mariza Campos Diaz 51



INTRODUCCIÓN

La estimulación prenatal se entiende que es un conjunto de actividades en donde potencian las 4 áreas de desarrollo a nivel motriz, lenguaje, socioemocional y cognoscitiva en el que se emplean técnicas auditivas, táctiles, motoras y visuales. Para así lograr el desarrollo físico, sensorial y mental del niño por nacer empezando a emplearlo desde la fecundación; una adecuada practica y estimulación tanto del profesional como de la misma gestante permite que exista una mayor cantidad de sinapsis neural para así elevar las comunicaciones en la masa cerebral (1).

De acuerdo a varios estudios, se concluye que los efectos de la estimulación prenatal tienen múltiples beneficios que a lo largo del crecimiento del niño por nacer se ve reflejado en su nivel de coeficiente intelectual y en el rendimiento escolar, pueden variar en relación si recibieron o no dicha estimulación en el periodo embrionario-fetal (2).

Según la Guía Técnica de estimulación prenatal, se considera gestante preparada a la que ha recibido un mínimo de 6 sesiones de estimulación durante el embarazo (5).

La presente investigación se realizó debido a la observación en los consultorios maternos, viendo el conocimiento que tenía cada gestante en cuanto a Estimulación Prenatal del Centro de Salud Maritza Campos Díaz en el año 2024, por lo que decidimos realizar una comparación de nivel de conocimiento en cuanto a las gestantes que recibían las 6 sesiones y las que no, para así evaluar estadísticamente la diferencia y resultados óptimos en cuanto al programa de estimulación prenatal.

Por tal razón, nosotras investigamos el nivel de conocimiento que tienen las gestantes sobre el Programa de Estimulación Prenatal, comparando tanto preparadas y no preparadas que acuden al Centro de Salud Maritza Campos Diaz.

El presente trabajo está organizado en 3 capítulos, el primer capítulo titula planteamiento teórico el cual sirve como base para entender los fundamentos de nuestro estudio; el segundo capítulo titulado Planteamiento Operacional, donde detallaremos la metodología que usamos para evaluar el nivel de conocimiento en las gestantes con las estrategias adecuadas que utilizamos para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados y finalmente el tercer capítulo titulado Resultados presentaremos e interpretaremos los hallazgos obtenidos en nuestra investigación.



CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO TEÓRICO

I. PLANTEAMIENTO TEÓRICO

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. ENUNCIADO

Nivel de conocimiento sobre el Programa de Estimulación prenatal en gestantes preparadas y no preparadas que asisten al Centro de Salud Maritza Campos Diaz - Arequipa 2024.

1.2. DESCRIPCIÓN

A. Área de conocimiento

Área general: Ciencias de la Salud

Área específica: Obstetricia

Línea: Estimulación Prenatal

B. Análisis u operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADOR	SUB-INDICADOR	VALOR
VARIABLE INDEPENDIENTE Programa de Estimulación Prenatal	Gestantes	Gestantes Preparadas	6 sesiones
		Gestantes no preparadas	= 0 < 5 sesiones
VARIABLE DEPENDIENTE Nivel de conocimiento sobre Estimulación Prenatal	Información sobre Estimulación prenatal.	Si	Sera medido por: Alto: 42 – 58 Regular: 21 – 41 Bajo: 1 – 20
		No	
	Concepto sobre Estimulación prenatal	Actividades que se realiza con la participación de la madre, el padre y la familia.	

		Uso estímulos como sonidos, movimiento y luz.	
		Curso que lleva la gestante para saber cómo cuidar a su bebé cuando nace.	
	Momento en que se realiza.	A los 8 meses de embarazo.	
		Primeros meses de embarazo	
		Cuando él bebé nace.	
	Beneficios.	Si	
		No	
	Profesional encargado.	Enfermera	
		Técnica en Enfermería	
		Obstetra	
		Medico	
	Técnica táctil.	Sera medido por:	
	Técnica visual.	Alto: 07 – 10	
	Técnica auditiva.	Regular:04 – 06	
	Técnica motora.	Bajo: 01 – 03	
VARIABLE INTERVINIENTE Factores sociodemográficos	Características Generales	Edad	<ul style="list-style-type: none"> • 15 – 19 • 20 – 24 • 25 – 29 • 30 – 34 • 35 – 39

		Grado de instrucción	<ul style="list-style-type: none"> • Primaria completa • Primaria incompleta • Secundaria completa • Secundaria incompleta • Superior completa • Superior incompleta • Analfabeta
		Estado civil	<ul style="list-style-type: none"> • Conviviente • Casada • Divorciada • Separada • Viuda • Soltera
		Área de residencia	<ul style="list-style-type: none"> • Urbana • Rural

C. Interrogantes básicas

1. ¿Cuál es el nivel conocimiento sobre el programa de Estimulación prenatal en gestantes preparadas Centro de Salud Maritza Campos Diaz- Arequipa 2024?
2. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el programa de Estimulación prenatal en gestantes no preparadas Centro de Salud Maritza Campos Diaz- Arequipa 2024?
3. ¿Existe diferencia del nivel de conocimiento sobre el programa de Estimulación prenatal en gestantes preparadas y no preparadas Centro de Salud Maritza Campos Diaz- Arequipa 2024?

D. Tipo de investigación

Estudio de campo.

E. Nivel de investigación

Estudio descriptivo comparativo.

1.3. JUSTIFICACIÓN

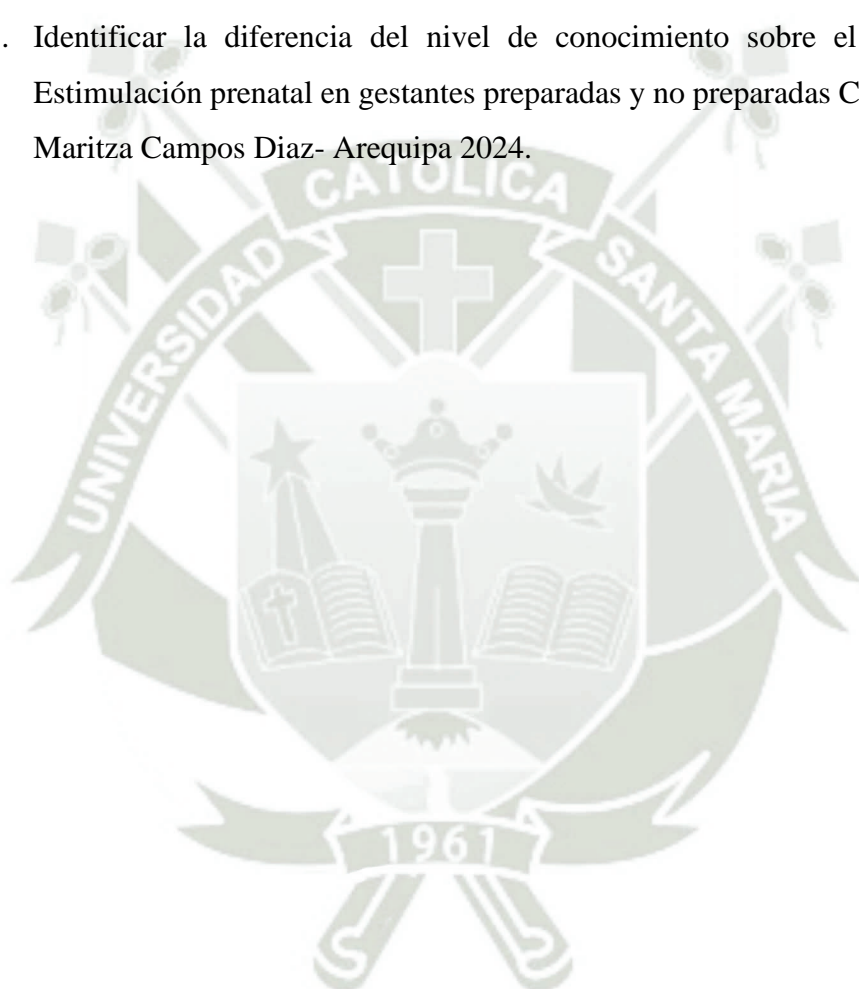
Originalidad: El tema que estamos investigando es original debido a que no existen muchas investigaciones que se enfoquen en la influencia que tiene realizar el Programa de Estimulación Prenatal sobre el Nivel de conocimiento de cada gestante, como realmente impacta recibir una preparación completa eficaz y eficiente que eleve el grado de conocimiento para las usuarias que es el objetivo principal del profesional de la salud.

Interés personal: Para nosotras esta investigación es de suma importancia primero conociendo la situación en la que se encuentra el desarrollo del programa, para así con dicho resultado poder agregar o quitar lo necesario, pensando en el futuro de cada niño por nacer, siendo nosotras quienes abrimos esa puerta a la oportunidad de su desarrollo adecuado junto a la mamá, papá y familia, comparando si hay influencia en recibir la preparación satisfactoria y completa para lograr un nivel alto en cuanto al conocimiento y difusión de la estimulación prenatal, para así aumentar la promoción de la salud desde la concepción.

Relevancia social: En todo el tiempo que estuvimos presentes en las prácticas profesionales, hemos podido evidenciar distintos estilos de vida de las usuarias, debido a ello hay variedad en cuanto a la asistencia y adecuada disciplina en seguir el programa de Estimulación Prenatal con dicha frecuencia y eso nos hace suponer que el nivel de conocimiento del tema está un tanto deficiente, es por eso que con el resultado de nuestra investigación deseamos favorecer a profesionales de la salud, gestantes y población en general, generando un impacto y trascendencia de la información adecuada sobre cómo está dando el desarrollo de la estimulación prenatal y si se está captando de manera permanente en gestantes, de ese modo poder contribuir a una adecuada información y práctica del mismo con más frecuencia.

2. OBJETIVOS

1. Determinar el nivel de de conocimiento sobre el programa de Estimulación prenatal en gestantes preparadas Centro de Salud Maritza Campos Diaz- Arequipa 2024.
2. Determinar el nivel de de conocimiento sobre el programa de Estimulación prenatal en gestantes no preparadas Centro de Salud Maritza Campos Diaz- Arequipa 2024.
3. Identificar la diferencia del nivel de conocimiento sobre el programa de Estimulación prenatal en gestantes preparadas y no preparadas Centro de Salud Maritza Campos Diaz- Arequipa 2024.



3. MARCO TEORICO

3.1. MARCO CONCEPTUAL

3.1.1. Conocimiento

Es una capacidad que tiene el ser humano debido a que le permitirá comprender la naturaleza de todas aquellas cosas que están a su alrededor utilizando el razonamiento(3).

Características del conocimiento

- a. **Racional:** su origen es de una actividad superior al ser humano, es decir la razón.
- b. **Objetivo:** la finalidad es la representación de la realidad.
- c. **Intelectual:** serie de procesos lógicos que se basan en la percepción.
- d. **Universal:** el conocimiento con sus características es válido para las personas y también en diferentes lugares.
- e. **Verificable:** toda información puede comprobarse mediante experimentos o diferentes pruebas racionales.
- f. **Sistemático:** es organizado y la comprensión es consistente.
- g. **Precisión:** está orientado a la exactitud, identificando partes importantes de la realidad evitando mezclarla con otros objetos.
- h. **Seguridad:** la información sujeta a verificación le da más credibilidad a esta solicitud que la información que no está autenticada.

Niveles del conocimiento

- a. **Sensible o sensorial:** permite conocer los objetos mediante el uso de los sentidos, debido a que el ser humano la realidad por primera vez. Todo estímulo a través de las sensaciones se convierte en hechos psíquicos de manera que se accede a la realidad, siendo esenciales la información auditiva y visual.
- b. **Conceptual:** capacidad de formar diferentes conceptos en forma de lenguaje, darlos a conocer mediante símbolos y combinarlos a través de mecanismos cognitivos. El objetivo es lograr la universalidad en todas las definiciones para que todos podamos comprender de manera igual y así solucionar problemas.

- c. **Holístico:** permite comprender los sucesos mediante una perspectiva de varias interacciones, caracterizadas por conocimientos de actitud explicativa e integradora que va a estar orientada al entendimiento de diferentes procesos de contextos (3).

Niveles taxonómicos del conocimiento

a. **Conocimiento empírico – no científico**

Es llamado también conocimiento cotidiano, popular o vulgar, esta caracterizado porque la información se origina del criterio de las personas, es considerado no tan preciso debido a que no se justifica adecuadamente, el uso del lenguaje es dudoso y necesita de otro método para poder obtener el conocimiento(3).

b. **Conocimiento científico**

El objetivo del nivel de conocimiento científico es comprender y descubrir las leyes o procesos que rigen la naturaleza, transformarlos o modificarlos para que sean beneficiosos para la sociedad. En este nivel de profundización del conocimiento, se espera comprender las causas de los hechos o fenómenos mediante su demostración o comprobación sistemática; por lo tanto, se prioriza el conocimiento científico sobre el empírico. Como resultado, busca progresivamente mejores métodos para resolver los problemas y hace generalizaciones sobre los objetos(3).

c. **Conocimiento filosófico**

Es un saber que se adquiere de la selección de información escrita la cual se analiza y comprueba mediante la práctica diaria del ser humano. Un buen análisis ayuda a la persona a comprender cómo se ha desarrollado el razonamiento y a identificar fallas y contradicciones en las explicaciones propuestas.

Es posible refutar esas fallas y contradicciones mediante la crítica y sugerir soluciones que las superen o solucionen (3).

3.1.2. Desarrollo del sistema nervioso del feto

- a. **Movimiento:** el órgano capaz de percibir el movimiento es el vestíbulo del oído que está formando a la semana 17 y el nervio encargado de

transmitir el sentido del movimiento está formado a la semana 24; esta es la función que primero se inicia (4).

- b. Tacto:** a la semana 24 están formados los nervios del sentido del tacto, mientras que a la semana 26 el cerebro fetal es capaz de responder al tacto (4).
- c. Vista:** durante la semana 8 el nervio óptico que transmite luz desde el ojo al cerebro está formado, luego a la semana 27 el cerebro del feto responde a la luz (4).
- d. Gusto:** está listo a la semana 20 (4).
- e. Oído:** a comienzo de la semana 28 el nervio del oído fetal esta completo, a la semana 35 el cerebro fetal responde al sonido y a las 36 semanas el canal del oído se abre (4).
- f. Olfato:** el nervio que se encarga del sentido de oler y el bulbo olfatorio está completamente formado a la semana 17, mientras que al nacer se presenta recién la actividad de oler (4).

3.1.3. Estimulación Prenatal

Definición

Conjunto de actividades que favorecen el desarrollo mental, sensorial, físico y social del ser humano desde el momento de la concepción hasta la etapa de nacimiento, mediante el uso de técnicas elaboradas que se utilizan con la futura la madre, así como también se cuenta con la participación del padre, familia y comunidad (5).

Definiciones operativas

- a. Gestante preparada en estimulación prenatal:** gestante que obtuvo un mínimo de 6 sesiones de estimulación prenatal durante todo el embarazo (5).
- b. Musicoterapia:** uso de música, melodía, ritmo y armonía, con el objetivo de permitir y fomentar la comunicación, aprendizaje y la expresión para poder atender las necesidades, emocionales, físicas, cognitivas y sociales. Mediante la música la gestante logra un estado de

- armonía psicofísica originando cambios que son beneficiosos para ella y él bebe (5).
- c. **Sesión educativa:** técnica que se realiza en grupo, promoviendo el análisis, dialogo y reflexión de un tema específico (5).
 - d. **Técnicas de respiración:** procedimientos que permiten una respiración adecuada con la participación de todos los músculos principalmente el diafragma, generando oxigenación a todo el cuerpo y así poder lograr normalizar los estados de ansiedad, nerviosismo e irritabilidad, además disminuye la fatiga y tensión en los músculos (5).
 - e. **Técnicas de relajación:** conjunto de actividades que permiten lograr el control físico y psíquico de cuerpo humano (5).
 - f. **Apego:** vínculo emocional duradero e intenso que se desarrolla entre el niño y sus padres brindándole seguridad emocional imprescindible para desarrollar sus actividades psicológicas y sociales (5).
 - g. **Estímulo:** elemento interno o externo capaz de lograr una reacción positiva o negativa en el organismo, trayendo consigo diferentes comportamientos que son observables (5).
 - h. **Patrones de reactividad fetal:** reacciones del feto intraútero, que son observables mediante equipos ecográficos u observación materna después del uso de diferentes estímulos visuales, auditivos, motores y táctiles (5).
 - i. **Plasticidad cerebral:** capacidad que tiene el sistema nervioso de poder adecuarse a cambios del medio, esto se da porque el cerebro es capaz de crear y buscar rutas nuevas o alternativas de comunicación de acuerdo de experiencias vividas por el organismo. (5)
 - j. **Vinculación prenatal:** relación continua, frecuente y cálida de la madre y él bebé desde la gestación hasta el nacimiento, reforzando los lazos afectivos para toda la vida (5).

Objetivo

El objetivo de la Estimulación Prenatal es utilizar técnicas de estimulación táctil, auditiva, motora y visual para fomentar el desarrollo mental, sensorial y

físico del ser humano, logrando potenciar la superación de su potencial psico intelectual, así como su personalidad. (5)

Beneficios

a. Beneficios para la madre

- Fortalecimiento del vínculo afectivo de la madre hacia el niño por nacer, estimulando la armonía del estado psicológico y afectivo.
- Aumenta la práctica de estilos de vida saludables.
- Consolida la relación de la pareja, así como de la familia.
- Favorece el éxito de la lactancia materna.
- Aumenta la responsabilidad paterna y materna en el cuidado del bebé.

b. Beneficios para él bebé

- Favorece el desarrollo auditivo, visual y motor.
- Mayor capacidad de aprendizaje.
- Mejor manejo de situaciones de estrés.
- Aumenta la adaptación del futuro niño al mundo, su apreciación del espacio y movimiento, logrando ser más sociables, exploradores y creativos.
- Incrementa la capacidad de concentración y atención para los estudios.

Bases legales

Decreto Supremo N.º 002-2006-SA (6)

Ley N° 28124: Ley de promoción de la Estimulación Prenatal y Temprana (7).

Técnicas de estimulación prenatal

Conjunto de procedimientos que se utilizan para la estimulación sensitiva fetal logrando potencializar los sentidos intraútero, mejorando el desarrollo sensorial y mental del bebé; esto va a depender de la etapa en que se encuentra el feto (8).

El objetivo de la Estimulación Prenatal es poder lograr que se realice la mayor cantidad de sinapsis ocasionado un aumento en el desarrollo cerebral, esto se va a conseguir con diferentes estímulos que son agradables, es por eso que se han organizado las técnicas de estimulación que son las siguientes:

a. Técnica Visual

Esta técnica en su forma más efectiva se realiza a partir del cuarto mes de gestación, usando tanto luz natural como artificial. La retina ocular del feto es estimulada mediante fotones de luz que atraviesan la pared abdominal, el cual lo llevará hasta la corteza cerebral mediante el nervio óptico, lo que en un futuro a una edad temprana obtendrá mejor dirección como orientación visual (1).

Medios de estimulación

Luz natural: Se expone el vientre a la luz del sol luego se debe cubrir con una manta oscura; todo espaciado de 3 a 5 minutos (9).

Luz artificial: Se utiliza una linterna por un tiempo de 30 a 60 segundos, también se pueden utilizar papeles de diferentes colores iluminando el vientre de la mamá (9).

b. Técnica Táctil

Este se realiza desde la sexta semana con distintos instrumentos, se utilizan en el dorso fetal mediante el dorso materno, cada presión esa capaz de generar vibraciones y son transmitidas mediante el líquido amniótico para ser captadas por los nervios periféricos de la piel del niño por nacer (1).

Medios de estimulación: Masajes presión suave y caricias (9).

Consideraciones especiales: Esta técnica de estimulación se debe realizar siempre y cuando no existan factores de riesgo como amenaza de aborto, infección del tracto urinario e irritabilidad uterina debido a que los estímulos pueden originar contracciones uterinas (9).

c. Técnica Auditiva

El sistema auditivo del bebé se desarrolla alrededor de las 14 semanas, aquí es donde ya inicia a captar sonidos internos como externos. Los sonidos que se emiten funcionan como neurotransmisor interactivo que actúa de forma directa en el sistema hipofisario y neurovegetativo del feto.

Las canciones que se emitieron en la gestación y sea momento del nacimiento del bebé quedarán grabadas, el cual lo llevará a permanecer un momento placentero (1).

Medios de estimulación

Voz humana: Se puede utilizar grabaciones de mamá, papá o miembros de la familia (9).

Música: Usar música de acuerdo a cada región debe tener el ritmo, intensidad y frecuencia no más de 90 DB (9).

Sonidos: Se puede incorporar el uso de instrumentos musicales que permitan sonidos no timpánicos, es decir que sean suaves (flautas, palo de lluvia, sonajas, semillas naturales, tambores); durante periodos de 3 minutos se deben utilizar de 1 a 3 instrumentos con un periodo de silencio entre cada intercambio de instrumento musical (9).

d. Técnica Motora

La técnica se realiza desde la semana 10 de gestación en donde se desarrollan los canales semicirculares que se relacionan con el equilibrio del bebé, es entonces que la madre realiza una serie de movimientos que informan al feto la posición que debe optar y así afecta su equilibrio, es por ello que se pone en estado de alerta (1).

Medios de estimulación: Durante el primer trimestre se debe de realizar caminatas cortas al aire libre, de preferencia acompañada en lugares con mucha vegetación, también se pueden realizar danzas suaves; en el segundo y tercer trimestre se debe incorporar los ejercicios de pelvis como la rotación y balanceo que ayudaran después en el momento del parto (9).

3.1.4. Programa de estimulación prenatal

1. Sesión 1: Conociendo a mi bebe

a. **Objetivo:** Comprender la importancia del desarrollo embrionario, fetal y sensorial.

b. Desarrollo teórico

o Contenido teórico

- ❖ Beneficios e importancia de la estimulación prenatal
- ❖ Desarrollo embrionario, fetal y sensorial del niño por nacer.

o **Materiales:** Kit educativo de la primera sesión, mota, cartulinas, plumones, pizarra, video del desarrollo intrauterino.

c. Desarrollo práctico

o **Relajación de la gestante - Schultz:** Posición cómoda de acuerdo a la región.

o **Técnica de visualización:** Valoración del cuerpo de la madre y desarrollo del bebé.

o **Técnica de vinculación:** Armonía uterina, moldear la figura del bebé, la madre y el acompañante con las manos en el vientre visualizan al bebé.

❖ **Materiales:** Equipo de sonido, plastilina, música de vinculación.

o Técnica de estimulación prenatal

❖ **Técnica táctil:** La gestante utiliza aceite o crema para acariciar su vientre.

❖ **Técnica auditiva:** Los padres cantan al bebé y eligen un nombre especial (8).

2. Sesión 2: Vínculo prenatal

a. **Objetivo:** Consolidar el vínculo prenatal con la intervención de la pareja y la familia.

b. Desarrollo teórico

o Contenido teórico

- ❖ Definición y tipos de vínculo.
- ❖ Determinantes en el vínculo prenatal.
- ❖ Macroambiente, pareja familia y entorno
- ❖ Importancia del vínculo prenatal.

- **Materiales:** Kit educativo de la segunda sesión, video de vinculación, pizarra, plumones y mota.

c. Desarrollo práctico

- **Relajación de la gestante - Schultz:** Posición cómoda para la paciente de acuerdo a la región.
- **Técnica de visualización:** Los padres visualizan al bebé.
- **Técnica de vinculación:** Los padres transmiten sentimientos de amor, reconciliación y perdón.
- **Técnica de estimulación prenatal**
 - ❖ **Técnica táctil:** La gestante y su acompañante utilizan aceite o crema en la yema de los dedos para acariciar el vientre.
 - ❖ **Técnica auditiva:** Los padres hablan al bebé utilizando teléfonos, leen una carta para él bebé, tocan un instrumento musical y escuchan música con los ojos cerrados (8).

3. Sesión 3: Desarrollo cerebral fetal

- a. Objetivo:** Determinar los factores que participan en el desarrollo cerebral fetal.

b. Desarrollo teórico

- **Contenido teórico**
 - ❖ Plasticidad cerebral
 - ❖ Mielinización y sinapsis
 - ❖ Influencia de la nutrición en el desarrollo cerebral.
 - ❖ Influencia del estrés en el desarrollo cerebral.
- **Materiales:** Kit educativo de la tercera sesión, video sobre maternidad y puericultura, pizarra, plumones y mota.

c. Desarrollo práctico

- **Relajación de la gestante - Schultz:** Posición cómoda para la gestante de acuerdo a su región.
- **Técnica de visualización:** La mamá imagina a su bebé jugando en un hermoso paisaje, le canta al bebé y se visualiza siendo una mujer empoderada que vencerá todos los obstáculos que se presenten durante el embarazo.

- **Técnica de vinculación:** Armonización de la mente debido a que la madre y el bebé son personas valiosas, recuerdos y anécdotas de hechos personales.
- **Técnica de estimulación prenatal:** Desarrollo de la técnica táctil, auditiva y motora (8).

4. Sesión 4: Comunicación afectiva prenatal

- a. **Objetivo:** Apreciar la importancia y el impacto de todo el proceso de la comunicación prenatal en el niño por nacer.
- b. **Desarrollo teórico**
 - **Contenido teórico**
 - ❖ Proceso de comunicación materna, paterna y fetal.
 - ❖ Impacto de la comunicación en el desarrollo cerebral.
 - **Materiales:** Kit educativo de la cuarta sesión, video sobre el nacimiento, pizarra, plumones y mota.
- c. **Desarrollo práctico**
 - **Relajación de la gestante - Schultz:** Pedir a la gestante que utilice una posición cómoda para ella de acuerdo a su región.
 - **Técnica de visualización:** Los padres visualizan el comportamiento de bebe en el útero mientras ellos hablan, la mamá se visualiza feliz, contenta y fuerte, imagina a su bebé en un hermoso día con un paisaje maravilloso.
 - **Técnica de vinculación:** Los padres crean una canción para él bebe y escuchan los latidos del corazón mientras le hablan.
 - **Técnica de estimulación prenatal:**
 - ❖ **Técnica táctil:** Caricias amorosas y dialogo.
 - ❖ **Técnica auditiva:** Canciones de cuna, leer cartas y mensajes escritos, mediante el uso de la música se desarrolla la percepción de sonidos graves y agudos, se utiliza instrumentos musicales.
 - ❖ **Técnica motora:** Movimientos de la madre (8).

5. Sesión 5: Música y embarazo con adecuación intercultural

- a. **Objetivo:** Valorar y aplicar de manera adecuada la música para lograr el desarrollo del bebé con énfasis en la adecuación intercultural.

b. Desarrollo teórico

○ **Contenido teórico**

- ❖ Efecto de la música en el desarrollo del bebe.
- ❖ Adaptación cultural para la selección de música e instrumentos musicales.

- **Materiales:** Kit educativo de la quinta sesión, video musical para él bebé, pizarra, plumones y mota.

c. Desarrollo práctico

- **Relajación de la gestante - Schultz:** Gestante que utiliza una posición cómoda.

- **Técnica de visualización:** La madre se visualiza caminando en un campo hermoso o en una playa.

- **Técnica de vinculación:** Los padres respiran logrando dar vida al bebé al mismo tiempo con la finalidad que puedan conseguir paz interior especial y sanadora.

- **Técnica de estimulación prenatal:**

- ❖ **Técnica táctil:** Acariciar el vientre según el ritmo de la música.
- ❖ **Técnica auditiva:** Taller de sensopercepción, uso de instrumentos musicales de manera sincronizada.
- ❖ **Técnica visual:** Uso de linternas y papel celofán (8).

6. Sesión 6: Vinculación post parto

- a. Objetivo:** Reforzar el vínculo y apego durante y después del nacimiento entre el niño, padres y familia.

b. Desarrollo teórico

○ **Contenido teórico**

- ❖ Contacto precoz piel con piel.
- ❖ Apego.
- ❖ Importancia del inicio precóz de la lactancia materna.
- ❖ Importancia y técnicas de la vinculación postparto.
- ❖ Incremento del apego
- ❖ Nacimiento sin violencia.

- **Materiales:** Kit educativo de la sexta sesión, video regional del nacimiento visualizando el contacto precoz, muñeco, pizarra, plumones y mota.

c. Desarrollo práctico

- **Relajación de la gestante - Schultz:** Se le pide a la gestante que opte por una posición cómoda.
- **Técnica de visualización:** La madre visualiza el momento del parto, nacimiento de su bebé, contacto piel con piel y lactancia materna.
- **Técnica de vinculación:** Simulación de contacto precoz en diferentes posturas.
- **Técnica de estimulación prenatal**
 - ❖ **Técnica táctil:** Los padres acarician el dorso del feto utilizando aceite o crema.
 - ❖ **Técnica auditiva:** Los padres cantan una canción, utilizan instrumentos musicales siguiendo el sonido conocido por ambos.
 - ❖ **Técnica visual:** La madre utiliza el papel celofán de color que más reacciona el bebé.
 - ❖ **Técnica motora:** Se realiza danzas rítmicas también se utiliza las esferas.
- **Técnica de vinculación post parto**
 - ❖ **Contacto táctil:** Maneras de vinculación con el bebé, técnicas de lactancia materna y masajes al bebé.
 - ❖ **Contacto visual:** Uso de tarjetas para el bebé.
 - ❖ **Contacto vestibular:** Educar a la mamá para que pueda usar las diferentes maneras de ejercicios vestibulares que favorecen a la vinculación del bebé como rodamientos, balanceos y compresiones.
 - ❖ **Contacto auditivo:** Enseñar las maneras afectivas de conectarse con el bebé mediante la música, sonido y principalmente las voces (8).

3.2. ANÁLISIS DE ANTECEDENTES INVESTIGATIVOS

3.2.1. Antecedentes Internacionales

- a. **Título:** La estimulación prenatal: Evolución y beneficios. (El Salvador – 2016)

Autor: Karla Hernández

Fuente: Investigación por docente investigadora de la facultad de ciencias de la salud.

Resumen: La siguiente investigación fue de tipo documental en la republica de El Salvador, que trata sobre su evolución y beneficios, en donde se busca la comunicación del niño por nacer, para así potenciar el desarrollo en todo sentido.

Resultados: Tuvo como resultado que el la Republica del Salvador existe una deficiencia en la aplicación de sistemas para concientizar a la gente sobre la estimulación prenatal tanto en el ámbito público como privado.

Conclusiones: Se evidenció múltiples beneficios necesarios que potencian el desarrollo neuronal y el aprendizaje del mismo, que siendo así a pesar de dicha información en el país no existe acciones, estrategias que difundan o faciliten el desarrollo de estas técnicas a las gestantes, también se evidenció que en países como Perú, España y Estados Unidos, si se cuenta con espacios de estimulación prenatal acompañado de otro dato de suma importancia que es la autoeducación de las mujeres gestantes mediante libros e internet (1).

- b. **Título:** Conocimiento de la estimulación prenatal en los programas de educación maternal en Atención Primaria por parte de las mujeres gestantes. (España – 2016)

Autor: Cristina Guijarro Villar, Manuela Martínez, Carmen Zabala, Alberto Martínez.

Fuente: Revista Clínica de Medicina de Familia, vol. 9, núm. 2, 201

Resumen: El estudio es de tipo observacional transversal, que tuvo como objetivo identificar el grado de conocimiento acerca de estimulación prenatal en gestantes, las cuales respondieron un cuestionario para poder recopilar la información requerida.

Resultados: Un gran porcentaje de gestantes no escuchó hablar sobre estimulación prenatal y desconoce la importancia que tiene en él bebé, así a su vez no saben que existen diferentes centros especializados donde se realice esta práctica, sin embargo, la mayoría de gestantes encuestadas piensan que la estimulación prenatal ofrece beneficio para sus hijos a futuro.

Conclusiones: Un alto porcentaje de mujeres desconoce qué es la estimulación prenatal, su importancia y en qué centros se realiza. Además, existe una falta de información por parte de las parteras sobre la estimulación prenatal y sus beneficios (10).

- c. **Título:** Estimulación prenatal y su influencia durante la etapa gestacional. (Panamá – 2021)

Autor: Dara Reyes

Fuente: Trabajo de Grado para optar por el título de Licenciada en Estimulación Temprana y Orientación Familiar.

Resumen: El objetivo de este estudio es analizar el conocimiento de las mujeres embarazadas sobre casos de estimulación prenatal durante el embarazo. Para ello se determina el nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal, sus beneficios y cómo se desarrolla. Este estudio es descriptivo y por lo tanto no es de naturaleza experimental ya que no se manipulan variables cuantitativas.

Resultados: Del estudio realizado la mayoría de gestantes son menores de edad de las cuales la mayoría desconoce sobre la estimulación prenatal tanto técnicas, importancias y beneficios. Además, los profesionales de la salud se muestran apáticos y tienen poca información sobre el tema y cómo implementarlo

Conclusiones: La estimulación prenatal no tiene impacto ni en las mujeres embarazadas ni en los trabajadores de la salud, ya que es un tema que rara vez se aborda en los centros de salud (11).

3.2.2. Antecedentes Nacionales

a. Título: Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Prenatal en Gestantes atendidas en el Hospital 11-1 Moyobamba. Julio - diciembre 2011.

Autor: Rocío del Pilar Hinostraza Matos, Deysi Sarait Gamonal Nicodemos.

Fuente: Tesis para obtener el título profesional de Obstetriz.

Resumen: El trabajo de investigación tiene como objetivo contribuir a que las gestantes de Moyobamba que por falta de conocimiento el feto no es estimulado. Este estudio es cuantitativo, descriptivo, transversal, con recolección de datos prospectivo y de muestro probabilístico. El procesamiento de datos se utilizó la estadística descriptiva.

Resultados: El conocimiento de las gestantes sobre estimulación prenatal es bajo a su vez desconocen las técnicas de estimulación prenatal.

Conclusiones: Las gestantes desconocen sobre estimulación prenatal por eso es importante que se fortalezca el programa y se concientice a las obstetras para que puedan capacitarse y compartir los conocimientos en las universidades y así preparar buenos profesionales a futuro (12).

b. Título: Conocimiento en psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el centro de salud Ascensión, periodo Octubre - Noviembre 2018. (Huancavelica)

Autor: Rosalía Merino Guerrero.

Fuente: Tesis para optar el título de Especialista En Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal Con Adecuación Intercultural.

Resumen: La investigación tiene el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal. Es una investigación de tipo básica, de nivel descriptivo, de diseño descriptivo prospectivo de corte transversal, con recolección prospectivo de datos.

Resultados: Un gran porcentaje de gestantes del centro de salud Ascensión tienen un conocimiento bueno sobre psicoprofilaxis obstétrica sin embargo el conocimiento acerca de estimulación prenatal fue malo.

Conclusiones: El conocimiento sobre psicoprofilaxis obstétricas en las gestantes fue bueno pero malo en estimulación prenatal (13).

3.2.3. Antecedentes Locales

a. **Título:** Influencia del programa de estimulación prenatal en el nivel de conocimiento del desarrollo embrionario, fetal y las técnicas de estimulación en gestantes. Hospital III Yanahuara. ESSALUD, Julio - Agosto, Arequipa 2016.

Autor: Yuridia Pamela Paliza Ascencios, Claudia Penélope Zea Mondino.

Fuente: Tesis presentada para obtener el título profesional de Licenciada en Obstetricia.

Resumen: El estudio fue de tipo longitudinal, prospectivo, comparativo. Tuvo como objetivo establecer la influencia del programa de estimulación prenatal en el conocimiento de las gestantes respecto al desarrollo embrionario, fetal, así como las técnicas de estimulación prenatal.

Resultados: Al inicio de la investigación no se presentó relevancia significativa en el nivel de conocimiento, al finalizar el programa de estimulación prenatal se obtuvo un porcentaje adecuado de conocimiento en las gestantes.

Conclusiones: La preparación influye en el conocimiento de desarrollo embriológico, fetal y técnicas (9).

4. HIPÓTESIS

Dado que, el asistir al Programa de estimulación prenatal y culminar con las 6 sesiones educativas, la gestante obtiene información válida entonces, es probable que, el Programa de Estimulación prenatal aumente el nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes.





CAPÍTULO II

PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

1.1. Técnicas

Entrevista.

1.2. Instrumento

Cuestionario.

VARIABLE INVESTIGADA	INDICADORES	TECNICA	INSTRUMENTO
Variable Independiente Programa de Estimulación Prenatal.	Gestantes preparadas (6 sesiones).	Entrevista	Cuestionario (Ver Anexo 1)
	Gestantes no preparadas (= 0 < 5 sesiones).		
Variable dependiente Nivel de conocimiento sobre Estimulación Prenatal.	Actividades que se realiza.	Entrevista	Cuestionario (Ver Anexo 1)
	Momento que se realiza.		
	Beneficios.		
	Profesional encargado.		
	Técnica Táctil	Entrevista	Cuestionario (Ver Anexo 1)
	Técnica Visual		
	Técnica Auditiva		
	Técnica Motora		
Variable Interviniente Factores sociodemográficos	Edad.	Entrevista	Cuestionario (Ver Anexo 1)
	Grado de instrucción.		
	Estado civil		
	Área de residencia		

El instrumento para la recolección de datos es un cuestionario, fue validado por la Magister en Ciencias de Enfermería Tula Susana Guerra Olivares, el

Doctor Abel Gonzales Castro y Magister Gabriela Ordoñez Ccora, donde se obtuvo 19 puntos, siendo este aceptable, tuvo una validación mediante una prueba piloto de 11 gestantes obteniendo mediante Alfa de Cron Bach de 0.75 indicando la consistencia y fiabilidad del instrumento.

El instrumento está dividido por 3 secciones:

- **Sección de características sociodemográficas:** está dado por 4 indicadores los cuales son edad, estado civil, grado de instrucción, procedencia.
- **Sección sobre Conocimientos de Estimulación Prenatal:** en esta sección se menciona el concepto, momento, beneficio y encargado de la estimulación prenatal; contiene 1 ítem de pregunta abierta que no recibe ninguna puntuación y 6 ítems de preguntas cerradas los cuales cuentan con una puntuación de 3 cada uno haciendo un total de 18 puntos.
- **Sección sobre Técnicas de Estimulación Prenatal:** hace mención a las técnicas de estimulación prenatal (táctil, auditiva, visual y motora) cada una consta de 5 ítems, en cada técnica existe una puntuación máxima de 10 puntos, teniendo así un total de 40 puntos entre la suma de las 4 técnicas de estimulación prenatal.

Criterios de interpretación

Para la medición de la segunda sección sobre conocimiento de estimulación prenatal.

CLASIFICACION	PUNTAJE
Nivel de Conocimiento Alto	13 – 18 puntos
Nivel de Conocimiento Regular	6 – 12 puntos
Nivel de Conocimiento Bajo	1 – 5 puntos

Para la medición de la tercera sección respecto a cada técnica de estimulación prenatal.

CLASIFICACION	PUNTAJE
Nivel de Conocimiento Alto	07 – 10 puntos
Nivel de Conocimiento Regular	04 – 06 puntos
Nivel de Conocimiento Bajo	01 – 03 puntos

Para la medición del total sobre las 4 técnicas de estimulación prenatal.

CLASIFICACION	PUNTAJE
Nivel de Conocimiento Alto	28 – 40 puntos
Nivel de Conocimiento Regular	14 – 27 puntos
Nivel de Conocimiento Bajo	01 – 13 puntos

Para la medición en general sobre el conocimiento del programa de estimulación prenatal.

CLASIFICACION	PUNTAJE
Nivel de Conocimiento Alto	42 – 58 puntos
Nivel de Conocimiento Regular	21 – 41 puntos
Nivel de Conocimiento Bajo	1 – 20 puntos

1.3. Materiales

Los insumos y materiales que van a permitir realizar la investigación son:

- Ficha de recolección de datos (cuestionario)
- Material de escritorio (papel bond, lapiceros, folder, corrector, borrador, lápiz)
- Impresora
- Computadora portátil

2. Campo de verificación

2.1. Ubicación espacial

2.1.1. Precisión del lugar: El estudio se realizó en Perú, región de Arequipa, departamento de Arequipa, distrito de Cerro Colorado.

2.1.2. Caracterización del lugar: En el ámbito institucional, ubicado en Esq. Yavarí con, Marañón S/N, Cerro Colorado 04017 – Zamacola, Cerro Colorado – Arequipa.

2.1.3. Delimitación graficas del lugar: Ver mapa de ubicación (Anexo 3)

2.2. Ubicación temporal

2.2.1. Cronología: Junio 2024

2.2.2. Visión temporal: Prospectivo

2.2.3. Corte temporal: Transversal

2.3. Unidades de estudio

Nuestras unidades de estudio fueron 30 gestantes que asistieron durante el mes de Junio al Programa de Estimulación prenatal del Centro de Salud Maritza Campos Diaz, las cuales se dividieron en 2 grupos: 15 gestantes preparadas y 15 gestantes no preparadas.

Gestantes preparadas

✓ Criterios de inclusión

- Gestantes que asistieron a las 6 sesiones del Programa de estimulación prenatal y recibieron su diploma de graduación.
- Gestantes que aceptaron participar en el estudio voluntariamente.

✓ Criterios de exclusión

- Gestantes que no asistan al programa de estimulación prenatal.
- Gestantes que tengan menos de 6 sesiones.
- Gestantes que no aceptaron participar en el estudio.

Gestantes no preparadas

✓ **Criterios de inclusión**

- Gestantes que tienen menor o igual a 5 sesiones de estimulación prenatal
- Gestantes que se encontraban en trabajo de parto
- Gestantes de 38, 39 y 40 semanas.
- Gestantes que aceptaron participar en el estudio voluntariamente.

✓ **Criterios de exclusión**

- Gestantes que asisten l programa de estimulación prenatal
- Gestantes que tengan más de 5 sesiones
- Gestantes que no aceptaron participar en el estudio.

3. Estrategia de recolección de datos

3.1. Organización

Solicitamos la autorización a la red de salud Arequipa – Caylloma a través de la escuela profesional de Obstetricia y Puericultura. (Ver anexo 4 y 5)

Acordamos con la jefa de la Microred de salud Zamacola, la jefa del departamento de obstetricia y la obstetra encargada del Programa de Psicoprofilaxis y Estimulación prenatal para la aplicación de nuestro cuestionario los días lunes, miércoles y viernes después de terminar las sesiones de ambos programas.

A todas las gestantes se les explico previamente de lo que trataba el estudio y se les hizo firmar el consentimiento informado a las que aceptaron participar en la investigación.

Para el grupo de gestantes preparadas aplicamos el cuestionario en el consultorio donde se realiza el programa de estimulación prenatal después de la entrega del diploma de graduación por haber terminado las 6 sesiones.

En cuanto al grupo de gestantes no preparadas aplicamos el cuestionario a gestantes que tenían menor o igual a 5 sesiones que se encontraban en sala de partos y gestantes que acudían a diferentes consultorios del centro de salud que tenían entre 38 y 40 semanas de gestación.

Nuestra estrategia de recolección de datos se basó en el respeto, la autonomía y confidencialidad de la información obtenida.

3.2. Recursos

3.2.1. Humanos

Investigadoras

Bachiller: Naysha Ximena Chura Turpo

Bachiller: Andrea Esther Nuñez Echegaray

Asesora: Obst. Dra. Verónica Florencia Oviedo Tejada

3.2.2. Físicos: Sala del Programa de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal del Centro de Salud Maritza Campos Diaz, el cual tiene una medida aproximada de 4 x 3 m² a su vez cuenta con una ventana que tiene medidas aproximadas de 120 x 100 cm.

Se estima que asisten al Programa de Estimulación Prenatal entre 15 a 20 gestantes por mes las cuales logran culminar las 6 sesiones de Estimulación Prenatal.

3.2.3. Materiales: Se necesitó materiales de escritorio, impresora, servicios de movilidad, fotocopias, equipamiento cómputo, y de oficina.

3.2.4. Financieros: autofinanciado por las investigadoras

3.3. Consideraciones éticas

Se informó a las gestantes sobre el objetivo de nuestra investigación las cuales participaron previa firma del consentimiento informado. (Ver anexo 2)

4. Estrategia para manejar resultados

4.1. Sistematización de datos

4.1.1. Tipo de sistematización: Matriz de ordenamiento

4.2. Plan de operación

4.2.1. Plan de clasificación: el tipo de matriz de ordenamiento fue de sistematización.

4.2.2. Plan de codificación: el sistema de codificación fue de números dígitos, tipo de procesamiento con respuestas cerradas.

4.2.3. Plan de recuento: tipo de recuento electrónico con necesidad de matrices de conteo.

4.2.4. Plan de tabulación: tipo de cuadro numérico de entrada simple.

4.3. Plan de análisis de datos

4.3.1. Por el número de variables: análisis bivariado.

4.3.2. Por su naturaleza: análisis cuantitativo.

4.3.3. Tratamiento estadístico

4.3.3.1. Tipo de estadística: Se utilizó el programa estadístico SPSS Versión 27va.

4.3.3.2. Estadística descriptiva: distribución de frecuencias, medidas de dispersión, promedios, variabilidad.

4.3.3.3. Estadística inferencial: Para examinar la diferencia de la variable categórica en las unidades de estudio se utilizó la prueba paramétrica de chi cuadrado (X^2)



CAPÍTULO III

RESULTADOS

Tabla 1: Características Sociodemográficas de Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Maritza Campos Diaz

CARACTERÍSTICAS	PREPARADAS		NO PREPARADAS		TOTAL
	Nº.	%	Nº.	%	
EDAD					
20-25	5	33.3	5	33.3	10
26-30	8	53.4	5	33.4	13
>=31	2	13.3	5	33.3	7
TOTAL	15	100%	15	100%	30
AREA DE RESIDENCIA					
Urbano	15	100	13	86.7	28
Rural	0	0.0	2	13.3	2
TOTAL	15	100%	15	100%	30
ESTADO CIVIL					
Soltera	1	6.7	0	0.0	1
Conviviente	14	93.3	12	80.0	26
Casada	0	0.0	3	20.0	3
TOTAL	15	100%	15	100%	30
GRADO INTRUCIÓN					
Primaria	0	0.0	1	6.7	1
Secundaria	10	66.7	11	73.3	21
Superior	5	33.3	3	20.0	8
TOTAL	15	100%	15	100%	30

La tabla N°.1 muestra que el 53.4% de la edad de las gestantes preparadas con del centro de salud Mariza Campos Diaz tienen edades entre 26 y 30 años frente al 33.4% de las gestantes no preparadas. De la misma manera el 100% de las gestantes viven en el área urbana frente al 86.7% de las gestantes no preparadas.

Así mismo se muestra que el 93.3% y el 66.7% de las gestantes preparadas son convivientes y tienen instrucción secundaria frente al 80.0% y 73.3% de las gestantes no preparadas con estimulación también convivientes y con grado de instrucción secundaria.

Tabla 2: Información sobre Estimulación Prenatal en gestantes preparadas y no preparadas.

a) ¿Ha escuchado hablar alguna vez sobre estimulación prenatal?	PREPARADAS		NO PREPARADAS	
	N°.	%	N°.	%
Si	15	100	12	80.0
No	0	0.0	3	20.0
Total	15	100	15	100

$X^2=3.333$

$P=0.068$

$P>0.05$

La tabla N°. 2: Muestra que 100% de las gestantes preparadas escucharon alguna vez sobre la estimulación prenatal frente al 80.0% de las gestantes no preparadas que también escucharon alguna vez sobre estimulación prenatal. Estas proporciones no presento diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$).

Tabla 3: Conocimiento sobre estimulación prenatal las gestantes preparadas y no preparadas.

b) ¿Sabe usted que es la estimulación prenatal?	PREPARADAS		NO PREPARADAS	
	N°.	%	N°.	%
Si	15	100	9	60.0
No	0	0.0	6	40.0
Total	15	100	15	100

$X^2=7.500$

$P=0.006$

$P<0.05$

La tabla N°. 3: Muestra que el 100% de las gestantes saben que es la estimulación prenatal frente al 60.0% de las gestantes no preparadas que también saben que es estimulación prenatal. Estas proporciones presentaron diferencias estadísticas significativas ($P<0.05$).

Tabla 4: Definición de Estimulación Prenatal en las Gestantes Preparadas y No Preparadas

c) ¿Qué es la estimulación prenatal? (se considera 1 o 3)	PREPARADAS		NO PREPARADAS	
	N°.	%	N°.	%
Conjunto de actividades que se realiza con la participación de la madre, el padre y la familia.	3	20.0	5	33.3
Técnica que usa varios estímulos como sonidos, movimiento y luz para comunicarse con él bebe dentro de la barriga de la mamá.	10	66.7	7	46.7
Curso que lleva la gestante para saber cómo cuidar a su bebe cuando nace.	2	13.3	3	20.0
Total	15	100	15	100

$X^2=1.229$

$P=0.541$

$P>0.05$

La tabla N°. 4: Muestra que el 66.7% de las gestantes preparada indican que es una técnica que que usa varios estímulos como sonidos, movimiento y luz para comunicarse con él bebe dentro de la barriga de la mamá frente al 46.7% de las gestantes no preparadas que expresaron lo mismo. Estas proporciones no presentaron diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$).

Tabla 5: Momento que se realiza estimulación prenatal en las gestantes preparadas y no preparadas

d) ¿En qué momento se realiza la estimulación prenatal?	PREPARADAS		NO PREPARADAS	
	N°.	%	N°.	%
A los 8 meses de embarazo.	5	33.3	2	13.3
Desde los primeros meses de embarazo.	5	33.4	10	66.7
Cuando él bebe nace.	0	0.0	1	6.7
Todas las anteriores.	5	33.3	2	13.3
Total	15	100	15	100

$X^2=5.238$

$P=0.155$

$P>0.05$

La tabla N°. 5: Muestra que el 33.4% de las gestantes preparadas indican que la estimulación prenatal se recibe desde los primeros meses de embarazo frente al 66.7% de las gestantes no preparadas con esta misma opinión. Estas proporciones no presentaron diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$).

Tabla 6: Conocimiento sobre beneficios de la estimulación prenatal en las gestantes preparadas y no preparadas

e) ¿Sabe usted si la estimulación prenatal tiene algún beneficio para él bebe?	PREPARADAS		NO PREPARADAS	
	N°.	%	N°.	%
Si	15	100	15	100
No	0	0	0	0
Total	15	100	15	100

La tabla N°. 6: Muestra que el 100 % de gestantes preparadas y no preparadas indicaron que la estimulación prenatal si tiene algún beneficio para él bebé.

Tabla 7: Profesional de la salud encargado de realizar la Estimulación Prenatal en las Gestantes Preparadas y No Preparadas

g) ¿Qué profesional de salud debe realizar la estimulación prenatal?	PREPARADAS		NO PREPARADAS	
	N°.	%	N°.	%
Enfermera	1	6.7	1	6.7
Técnica en enfermería	0	0.0	0	0.0
Obstetra	11	73.3	13	86.7
Medico	0	0.0	0	0.0
Todos	3	20.0	1	6.6
Total	15	100	15	100

$X^2=1.167$

$P=0.558$

$P>0.05$

La tabla N°. 7 muestra que el 73.3% de las gestantes preparadas expresaron que las obstetras son los profesionales que deben realizar la estimulación prenatal frente al 86.7% de las gestantes no preparadas con esta misma opinión. Estas proporciones no presentaron diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$).

Tabla 8: Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes preparadas y no preparadas del Centro de salud Maritza Campos Diaz.

Nivel de conocimiento	Gestantes preparadas		Gestantes no preparadas	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	0	0	0	0
Regular	2	13.4	3	20
Alto	13	86.6	12	80
TOTAL	15	100	15	100

$X^2=0.24$

$P=0.384$

$P>0.05$

La tabla N° 8: Muestra que el 86.6% de gestantes preparadas y el 80% de gestantes no preparadas obtuvieron un nivel de conocimiento alto sobre estimulación prenatal. Estas proporciones no presentaron diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$).

Tabla 9: Nivel de conocimiento por Ítem sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Táctil en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz

TECNICA TACTIL	PREPARADAS				NO PREPARADAS				Sig
	SI		NO		SI		NO		
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%	
a) ¿Sabe usted si su bebe puede sentir dentro de su útero?	14	93.3	1	6.7	13	86,7	2	13.3	$X^2=0.370$ ($P>0.05$)
b) ¿Sabe que instrumentos se utiliza en la técnica táctil?	14	93.3	1	6.7	6	40.0	9	60.0	$X^2=9.600$ ($P<0.05$)
c) ¿Se puede ejercer presión sobre el abdomen para estimular al feto?	7	46.7	8	53.3	11	73.3	4	26.7	$X^2=2.222$ ($P>0.05$)
d) ¿Puede utilizar vibrador o chorros de agua para estimular al feto?	14	93.3	1	6.7	9	60.0	6	40.0	$X^2=4.658$ ($P<0.05$)
e) ¿Sabe de qué manera puede acariciar su abdomen?	15	100	0	0.0	10	66.7	5	33.3	$X^2=6.000$ ($P<0.05$)

La tabla N°. 9 según la prueba de chi cuadrado se muestra que el nivel de conocimiento sobre la técnica táctil en la estimulación prenatal respecto a los instrumentos, el uso del vibrador y las caricias en el abdomen en las gestantes preparadas y no preparadas presento diferencias estadísticas significativas ($P<0.05$).

Tabla 10: Nivel de conocimiento sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Táctil en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz

CONOCIMIENTO TECNICA TACTIL	PREPARADAS		NO PREPARADAS	
	N°.	%	N°.	%
Bajo	0	0.0	1	6.6
Regular	2	13.3	7	46.7
Alto	13	86.7	7	46.7
Total	15	100	15	100

$X^2=5.578$ $P=0.061$ $P>0.05$

La tabla N°. 10 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=5.578$) se muestra que el nivel de conocimiento sobre la técnica táctil en la estimulación prenatal en las gestantes preparadas y no preparadas, no presento diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$). Asimismo, se muestra que el 86.7% de las gestantes preparadas tienen un nivel alto sobre estimulación prenatal respecto a la técnica táctil frente al 46.7% de las gestantes no preparadas con este mismo nivel de conocimiento.

Tabla 11: Nivel de conocimiento por Ítem sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Visual en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz

TECNICA VISUAL	PREPARADAS				NO PREPARADAS				Sig
	SI		NO		SI		NO		
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%	
f) ¿Sabe usted si su bebe puede ver dentro del útero?	9	60.0	6	40.0	9	60.0	6	40.0	$X^2=0.000$ ($P>0.05$)
g) ¿Sabe usted que instrumento se utiliza en la técnica visual?	13	86.7	2	13.3	3	20.0	12	80.0	$X^2=13.393$ ($P<0.05$)
h) ¿Sabes cómo estimular con luz natural al feto?	13	86.7	2	13.3	5	33.3	10	66.7	$X^2=8.889$ ($P<0.05$)
i) ¿Sabes cómo estimular con luz artificial al feto?	9	60.0	6	40.0	4	26.7	11	73.3	$X^2=3.394$ ($P>0.05$)
j) ¿El feto puede diferenciar la luz y la oscuridad?	13	86.7	2	13.3	15	100	0	0.0	$X^2=2.143$ ($P>0.05$)

La tabla N°. 11 según la prueba de chi cuadrado se muestra que el nivel de conocimiento sobre la técnica visual en la estimulación prenatal respecto a los instrumentos y el uso de la luz natural al feto en las gestantes preparadas y no preparadas, presento diferencias estadísticas significativas ($P<0.05$).

Tabla 12: Nivel de conocimiento sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Visual en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz

CONOCIMIENTO TECNICA VISUAL	PREPARADAS		NO PREPARADAS	
	N°.	%	N°.	%
Bajo	1	6.7	4	26.7
Regular	2	13.3	9	60.0
Alto	12	80.0	2	13.3
Total	15	100	15	100

$X^2=13.397$ $P=0.001$ $P<0.05$

La tabla N°. 12 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=13.397$) se muestra que el nivel de conocimiento sobre la técnica visual en la estimulación prenatal en las gestantes preparadas y no preparadas, presento diferencias estadísticas significativas ($P<0.05$).

Asimismo, se muestra que el 80.0% de las gestantes preparadas tienen un nivel alto sobre estimulación prenatal respecto a la técnica visual frente al 60% de las gestantes no preparadas con un nivel de conocimiento regular.

Tabla 13: Nivel de conocimiento por Ítem sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Auditiva en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz

TECNICA AUDITIVA	PREPARADAS				NO PREPARADAS				Sig
	SI		NO		SI		NO		
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%	
k) ¿Sabe si su bebe puede escuchar dentro del útero?	15	100	0	0.0	15	100	0	0.0	$X^2=0.000$ ($P>0.05$)
l) ¿Sabe que debes decirle a tu bebe para poder estimularlo?	15	100	0	0.0	14	93.3	1	6.7	$X^2=1.034$ ($P>0.05$)
m) ¿Sabe que instrumentos se utiliza en la técnica auditiva?	15	100	0	0.0	13	86.7	2	13.3	$X^2=2.143$ ($P>0.05$)
n) ¿Sabe qué tipo de música se utiliza para estimular a su bebe dentro de	15	100	0	0.0	12	80.0	3	20.0	$X^2=3.333$ ($P>0.05$)
o) ¿Los ruidos fuertes afectan al desarrollo del feto?	9	60.0	6	40.0	12	80.0	3	20.0	$X^2=1.429$ ($P>0.05$)

La tabla N°. 13 según la prueba de chi cuadrado se muestra que el nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva en la estimulación prenatal respecto a sus indicadores en las gestantes preparadas y preparadas, no presento diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$).

Tabla 14: Nivel de conocimiento sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Auditiva en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz

CONOCIMIENTO TECNICA AUDITIVA	PREPARADAS		NO PREPARADAS	
	N°.	%	N°.	%
Bajo	0	0.0	0	0.0
Regular	0	0.0	2	13.3
Alto	15	100	13	86.7
Total	15	100	15	100

$X^2=2.143$ $P=0.143$ $P>0.05$

La tabla N°. 14 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=2.143$) se muestra que el nivel de conocimiento sobre la técnica auditiva en la estimulación prenatal en las gestantes preparadas y no preparadas, no presento diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$). Asimismo, se muestra que el 100.0% de las gestantes preparadas tienen un nivel alto sobre estimulación prenatal respecto a la técnica auditiva frente al 86.7% de las gestantes no preparadas con este mismo nivel de conocimiento.

Tabla 15: Nivel de conocimiento por Ítem sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Motora en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz

TECNICA MOTORA	PREPARADAS				NO PREPARADAS				Sig
	SI		NO		SI		NO		
	N°.	%	N°.	%	N°.	%	N°.	%	
p) ¿Se puede estimular el centro del equilibrio del feto?	9	60.0	6	40.0	8	53.3	7	46.7	$X^2=0.136$ ($P>0.05$)
q) ¿Realizar ejercicios ayuda al desarrollo motor del feto?	14	93.3	1	6.7	11	73.3	4	26.7	$X^2=2.160$ ($P>0.05$)
r) ¿Sabe que movimientos realizar para estimular al feto?	12	80.0	3	20.0	6	40.0	9	60.0	$X^2=5.000$ ($P<0.05$)
s) ¿La danza es una de las actividades de la técnica motora?	14	93.3	1	6.7	12	80.0	3	20.0	$X^2=1.154$ ($P>0.05$)
t) ¿La caminata es una actividad técnica motora?	15	100	0	0.0	14	93.3	1	6.7	$X^2=1.034$ ($P>0.05$)

La tabla N°. 15 según la prueba de chi cuadrado se muestra que el nivel de conocimiento sobre la técnica motora en la estimulación prenatal respecto a los movimientos para estimular al feto en las gestantes preparadas y no preparadas, presento diferencias estadísticas significativas ($P<0.05$).

Tabla 16: Nivel de conocimiento sobre Estimulación Prenatal según la Técnica Motora en Gestantes Preparadas y No Preparadas del Centro de Salud Mariza Campos Diaz

CONOCIMIENTO TECNICA MOTORA	PREPARADAS		NO PREPARADAS	
	N°.	%	N°.	%
Bajo	0	0.0	1	6.7
Regular	3	20.0	5	33.3
Alto	12	80.0	9	60.0
Total	15	100	15	100

$X^2=1.929$ $P=0.381$ $P>0.05$

La tabla N°. 16 según la prueba de chi cuadrado ($X^2=1.929$) se muestra que el nivel de conocimiento sobre la técnica motora en la estimulación prenatal en las gestantes preparadas y no preparadas, no presentó diferencias estadísticas significativas ($P>0.05$). Asimismo, se muestra que el 80.0% de las gestantes preparadas tienen un nivel alto sobre estimulación prenatal respecto a la técnica auditiva motora frente al 60.0% de las gestantes no preparadas con este mismo nivel de conocimiento.

Tabla 17: Nivel de conocimiento de las 4 técnicas de estimulación prenatal en gestantes preparadas y no preparadas del Centro de salud Maritza Campos Diaz.

Interpretación	Gestantes preparadas		Gestantes no preparadas	
	Nº	%	Nº	%
Bajo	0	0	1	6.6
Regular	2	13.4	6	40
Alto	13	86.6	8	53.4
TOTAL	15	100	15	100

$$X^2=3.80$$

$$P=0.384$$

$$P < 0.05$$

La tabla N° 17: El 86.6 % de gestantes preparadas y el 53.4% de gestantes no preparadas obtuvieron un alto nivel de conocimiento sobre las 4 técnicas que se utilizan en estimulación prenatal. Estas proporciones presentaron diferencia estadística significativa ($P < 0.05$)

Tabla 18: Nivel de conocimiento sobre Estimulación Prenatal que tienen las Gestantes en el Centro de Salud Mariza Campos Diaz

NIVEL DE CONOCIMIENTO	PREPARADAS		NO PREPARADAS	
	N°.	%	N°.	%
Bajo	0	0.0	0	0.0
Regular	1	6.6	7	46.6
Alto	14	93.4	8	53.4
Total	15	100	15	100.0

$X^2=7.500$ $P=0.006$ $P<0.05$

La tabla N°. 18: Según la prueba de chi cuadrado ($X^2=7.500$) muestra que el nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes preparadas y no preparadas muestra diferencias estadísticas significativas ($P<0.05$).

Asimismo; el 93.4% de gestantes preparadas tienen un alto conocimiento sobre estimulación prenatal frente al 53.4% de madres no preparadas también con un alto nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal.

DISCUSION Y COMENTARIOS

En nuestra Investigación se trabajó con 30 gestantes que asistieron durante el mes de Junio al Centro de Salud Maritza Campos Diaz, de las cuales 15 gestantes que asistieron al Programa de Estimulación Prenatal fueron consideradas como preparadas y 15 gestantes que se encontraban en trabajo de parto o recibían una atención en el centro de salud y no presentaban ninguna sesión de estimulación prenatal fueron consideradas como no preparadas, cabe destacar que al realizar la comparación entre ambos grupos se muestra una diferencia significativa sobre el nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal ($P < 0.05$).

En cuanto a las características generales de las gestantes el 53.4% de la edad oscila entre los 26 a 30 años en gestantes preparadas frente al 33.4% de gestantes no preparadas, el 100% de gestantes preparadas vive en un área urbana frente al 86.7% de las gestantes no preparadas, además el estado civil del 93.3% de gestantes preparadas es conviviente frente al 80% de gestantes no preparadas, así mismo el 66.7% de gestantes preparadas y el 73.3% de gestantes no preparadas cuentan con un grado de instrucción secundaria.

Similares resultados se encontraron en el estudio realizado por Merino (2019), donde el predominio de edad es de 18 a 29 años en un 63.1%, sin embargo, difiere en los resultados del grado de instrucción donde se obtuvo un 38.8% tuvieron superior incompleta y el 27.2% secundaria completa; en cuanto al estado civil se obtuvo un 71.8% es conviviente y el 85.4% viven en el área urbana (13). También los resultados son cercanos al estudio desarrollado por Hinostroza y Gamonal (2011), en el Hospital II-1 de Moyobamba fueron: el 70.68% de gestantes pertenece a la edad de mayores de 20 años, el grado de instrucción predomina el 56.93% con secundaria completa, sin embargo, existe diferencia en cuanto al estado civil un 66.92% pertenecen al grupo de casadas (12). Así mismo los resultados obtenidos por Paliza y Zea (2016) realizado en el Hospital III de Yanahuara de ESSALUD, indica que el 58.8% de edad de las gestantes oscilan entre los 25 a 32 años, el estado civil del 38.2% es conviviente, existiendo diferencia en el grado de instrucción donde el 52.9% es superior universitario (9).

La edad en que las mujeres deciden tener un embarazo estadísticamente oscila entre los 25 a 35 años y es considerado optimo en cuanto a la fertilidad y salud materna debido a que mientras más edad se tiene existe más dificultad poder lograrlo; en cuanto al estado civil ser conviviente hace referencia a las parejas que no están casadas pero viven juntas, en nuestra sociedad actualmente es muy común esto por varias razones tales como la flexibilidad en compromisos legales y financieros, costumbres sociales, preferencias

personales, economía ya que esta vista como una forma de compartir gastos del hogar, aspectos legales y derechos debido a que estas suelen tener derechos legales similares a parejas casadas; el grado de instrucción va a estar determinado por factores económicos, sociales, culturales y personales que afectan el acceso a la educación.

Sobre si ha escuchado hablar alguna vez de Estimulación Prenatal se muestra que las gestantes preparadas escucharon en un 100% hablar alguna vez del tema, frente al 80% de gestantes no preparadas también escucho hablar sobre Estimulación Prenatal. (tabla N°2). En cuanto al conocimiento de estimulación prenatal todas las gestantes preparadas saben que significa estimulación prenatal frente al 60.0% de las gestantes no preparadas que también tiene el conocimiento de que es estimulación prenatal. (tabla N°3). Del mismo modo, sobre la definición el 66.7% de las gestantes preparadas indican que es una técnica que que usa varios estímulos como sonidos, movimiento y luz para comunicarse con él bebe dentro de la barriga de la mamá frente al 46.7% de las gestantes no preparadas que expresaron lo mismo (tabla N°4). Respecto al momento en que se debe realizar la Estimulación prenatal el 33.3% de las gestantes preparadas indican que la estimulación prenatal se recibe desde los primeros meses de embarazo frente al 66.7% de las gestantes no preparadas con esta misma opinión (tabla N°5). Tanto las gestantes preparadas como no preparadas expresan que la Estimulación prenatal tiene beneficios para él bebe (tabla N°6). Sobre el profesional que debe realizar la estimulación prenatal el 73.3% de las gestantes preparadas expresaron que las obstetras son los profesionales que deben realizar la estimulación prenatal frente al 86.7% de las gestantes no preparadas con esta misma opinión (tabla N7). De forma similar Hinostriza R. Gamonal D. 2011 encontró que 51,8% respondieron que el obstetra es el profesional que realiza el programa, mientras que el 36,9% respondió otros profesionales tales como enfermeras, técnicas o médicos, el 12% responde que todos deben realizar el programa. Este resultado concuerda con la investigación en su mayoría saben que el obstetra es quien realiza este programa, pero cabe resaltar que aún hay parte de la sociedad que desconoce las actividades del mismo e impide tener el conocimiento e identificación sobre Estimulación Prenatal.

Los resultados sobre el conocimiento, beneficios e importancia se encontraron en:

Los centros de salud La Solana y La Algodonera, España (2016), donde indica que el 53,8% de las gestantes no había escuchado hablar de la estimulación prenatal y tampoco conoce de la importancia de esta. Un 96,2 % no sabe de la existencia de ningún centro especializado o centro de salud en el que se realice esta práctica. Al 76,9% no le han

explicado lo que es la estimulación prenatal ni los beneficios, sin embargo, el 96,2 % cree que la estimulación prenatal ofrece beneficios a su futuro hijo/a (10).

Acerca del nivel de conocimiento sobre la Técnica Táctil se obtuvo que el 86.7% de las gestantes preparadas tienen un nivel alto de conocimiento, frente al 46.7% de las gestantes no preparadas con este mismo nivel de conocimiento tanto regular como alto.

Mientras que en el Hospital II-1 de Moyobamba se obtuvo que el 53.38% de gestantes tienen un nivel de conocimiento bajo, el 44.36% tiene conocimiento regular mientras que solo el 2.26% cuenta con un alto conocimiento (12). Este resultado contradice a lo se obtuvo, ya que las gestantes preparadas logran el conocimiento adecuado, y las gestantes no preparadas tienen el conocimiento regular.

Con relación a la Técnica Visual el 80.0% de las gestantes preparadas tienen un nivel alto el conocimiento sobre la técnica táctil, frente al 13.3% de las gestantes no preparadas, las cuales presentan un 60% de conocimiento regular. Hinostroza y Gamonal (San Martín, 2011) encontró que el 76.69% alcanzó un nivel bajo, mientras que el 1.50% obtuvo un conocimiento alto, debido a que se identificó que las gestantes tienen la capacidad insuficiente para poder identificar las técnicas visuales que se realizan en las sesiones de Estimulación Prenatal (12) datos que no se asemejan con nuestros resultados.

Respecto a la Técnica Auditiva muestra que el 100.0% de las gestantes preparadas tienen un nivel alto frente al 86.7% de las gestantes no preparadas con este mismo nivel de conocimiento. Respecto al estudio que se realizó en el Hospital II-1 de Moyobamba (2011) encontrando que un 37.59% tuvo un nivel bajo, mientras que solo el 5.26% obtuvo nivel de conocimiento alto, esto debido a que el 73.68% no conoce que instrumentos se utiliza en la técnica auditiva y el 75.9% desconoce los tipos de música que existen para realizar esta técnica (12). Del mismo modo este resultado contradice a los datos obtenidos en nuestra investigación tanto en gestantes preparadas como no preparadas.

En cuanto a la Técnica Motora el 80.0% de las gestantes preparadas tienen un nivel alto frente al 60.0% de las gestantes no preparadas con el mismo nivel de conocimiento. Hinostroza y Gamonal (San Martín, 2011) encontraron que el nivel de conocimiento es bajo con un 53.98% y solo el 2.26% tiene un nivel de conocimiento alto, esto ocurrió porque las gestantes están desinformadas acerca de que el ejercicio ayuda al desarrollo motor del feto, así como desconocen los movimientos que se deben realizar, también que la danza y la caminata se suman al desarrollo de esta técnica (12).

De forma general en cuanto al Nivel de conocimiento que tienen las gestantes que asistieron al Programa de Estimulación Prenatal durante el mes de junio en el centro de Salud Maritza Campos Diaz se encontró que el 93.4% de gestantes preparadas y el 53.4% de gestantes no preparadas tienen un nivel de conocimiento alto sobre estimulación prenatal (tabla N°18), mostrando diferencias estadísticas significativas.

Paliza y Zea (2016) encontraron que el nivel de conocimiento en las gestantes del Hospital III de Yanahuara de ESSALUD se incrementó al terminar el programa de estimulación prenatal (9).

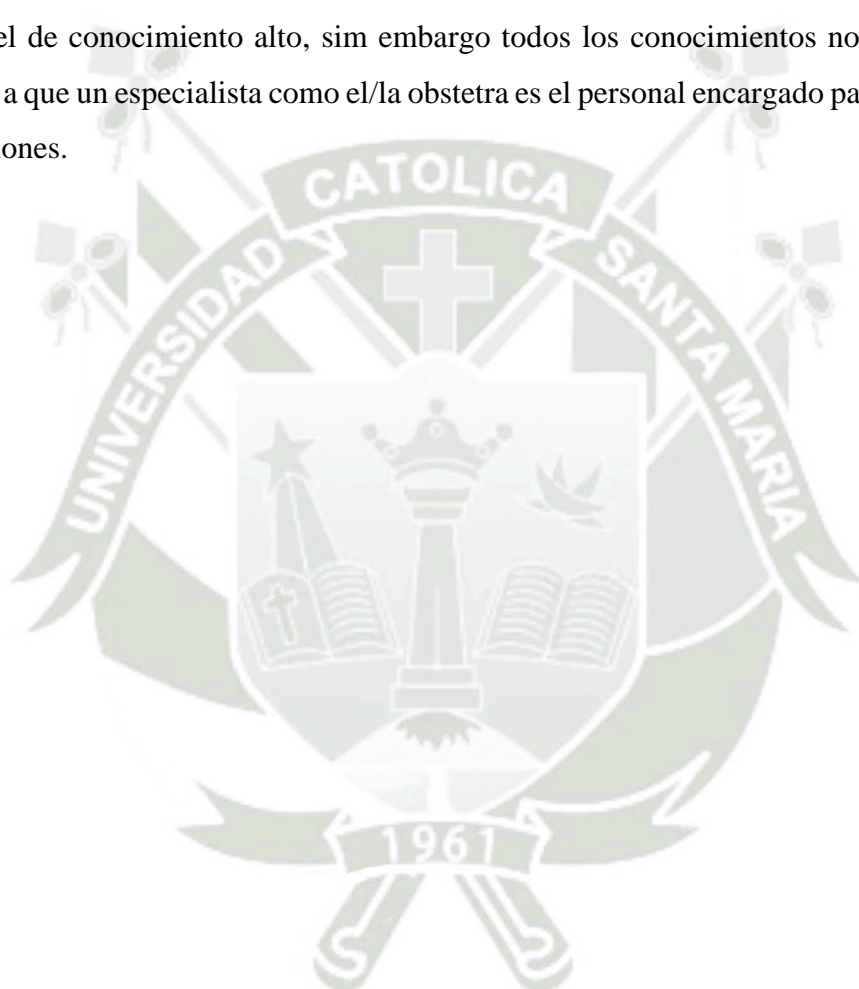
El estudio realizado por Merino (2019) muestra que el 53,4% obtuvo un conocimiento regular, el 35.0% tuvo un conocimiento malo y el 11.7% obtuvo un nivel de conocimiento alto (13). De la misma manera el estudio de Hinostroza y Gamonal (San Martín, 2011) encontró que el 65.41% de gestantes tienen regular conocimiento, esta seguido del 33.08% con conocimiento bajo, mientras que solamente el 1.50% tiene conocimiento alto (12). Estos resultados contradicen a lo que se obtuvo con nuestra investigación, ya que las gestantes encuestadas tanto preparadas como no preparadas muestran un alto grado de conocimiento básico acerca del programa, esto podría estar ocurriendo debido a que actualmente las parejas buscan mayor información acerca de cómo llevar un embarazo responsable, asistiendo a los controles prenatales en donde el profesional de obstetricia brinda información previa y citas para el mismo, en conjunto a apoyo audiovisual de internet y experiencias familiares o sociales.

Actualmente estudios realizados demuestran que el realizar estimulación prenatal durante el periodo de la gestación es realmente importante debido a que influye en el desarrollo del futuro niño principalmente en el cerebro, así como también el fortalecimiento de las conexiones neuronales y la capacidad de aprendizaje (1).

Durante nuestra investigación pudimos observar que el centro de salud Maritza Campos Díaz cuenta con un pequeño ambiente destinado para realizar el programa de Estimulación Prenatal, siendo este incómodo para las gestantes debido a que muchas asisten con su pareja o familia impidiendo que puedan realizar los ejercicios de manera adecuada. Además, el Programa de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal es dictado en un tiempo de 30 minutos aproximadamente de forma teórica más no práctica, en el mismo horario ocasionando que nuestras gestantes no puedan identificar las diferencias de ambos programas.

Respecto al personal de obstetricia se evidenció que no incentivan en los consultorios de Materno a que las gestantes puedan iniciar el Programa de Estimulación Prenatal, dado que no cuentan con una especialista en estimulación prenatal encargado del dictado de las sesiones y esto da como consecuencia que una pequeña cantidad de gestantes logren completar el programa.

El uso de la tecnología en las gestantes ha logrado un cambio debido a que se encuentran más informadas es por eso que las gestantes no preparadas de nuestro estudio obtuvieron un nivel de conocimiento alto, sin embargo todos los conocimientos no son correctos debido a que un especialista como el/la obstetra es el personal encargado para poder dictar las sesiones.

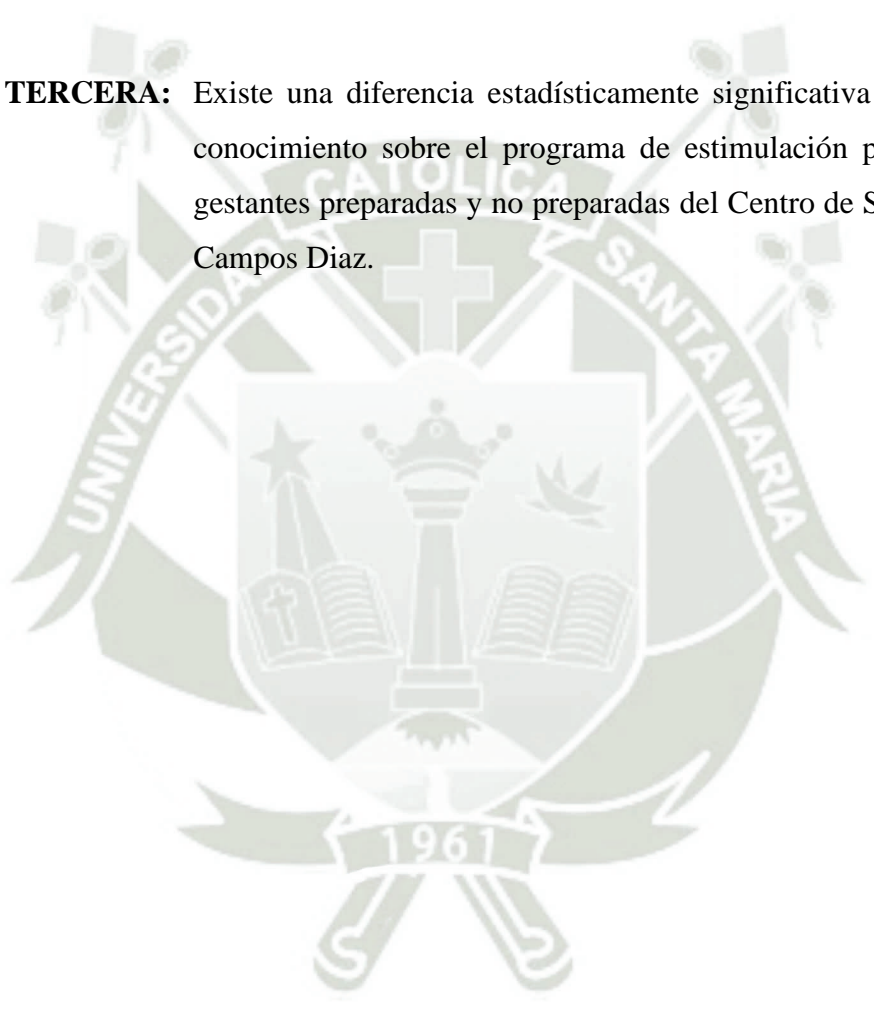


CONCLUSIONES

PRIMERA: El 93.4% de las gestantes preparadas del Centro de Salud Maritza Campos Diaz tiene un conocimiento alto.

SEGUNDA: El 53.4% de las gestantes no preparadas del Centro de Salud Maritza Campos Diaz tienen un conocimiento alto.

TERCERA: Existe una diferencia estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre el programa de estimulación prenatal entre gestantes preparadas y no preparadas del Centro de Salud Maritza Campos Diaz.



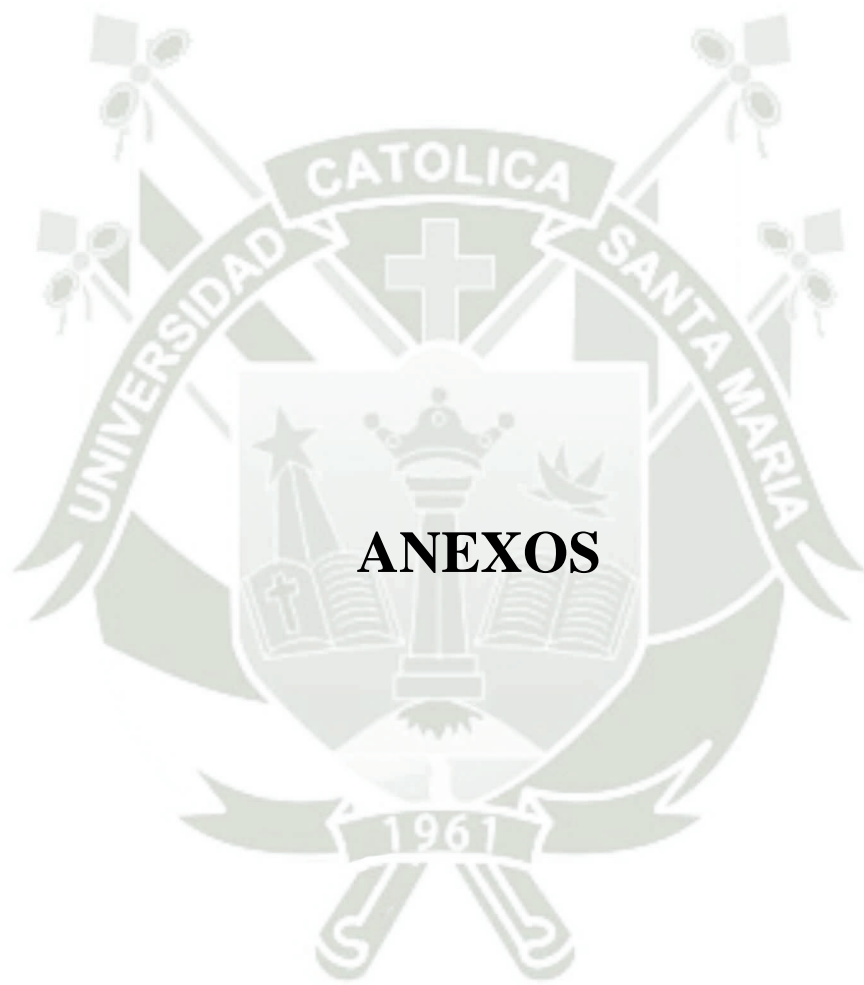
RECOMENDACIONES

1. A la jefa de la Microred Zamacola, deberá gestionar y garantizar un ambiente amplio para optimizar y lograr realizar las sesiones de Estimulación prenatal de forma que garantice el debido aprendizaje, así mismo realizar ampliación de horarios para que las gestantes puedan asistir a realizar las sesiones de Estimulación Prenatal, también poder incrementar obstetras asignadas al programa logrando una atención de calidad.
2. Al personal de obstetricia, es importante que en los controles prenatales se difunda la importancia de poder asistir a recibir las sesiones de estimulación prenatal, destacando los beneficios y las diferentes técnicas utilizadas para lograr que todas las gestantes estén preparadas.
3. A la Facultad de Obstetricia y Puericultura implementar programas de formación continua sobre estimulación prenatal donde las estudiantes puedan realizar prácticas guiadas a diferentes gestantes, de tal forma que se actualice los conocimientos mediante congresos e información actual de diferentes países para poder lograr profesionales responsables del binomio madre- hijo, asegurando que en el futuro logren la participación activa y efectiva de las gestantes y su familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Hernandez K. La estimulación prenatal: Evolución y beneficios. Anuario de Investigacion. El salvador: Universidad Católica de El Salvador; 10 Dec 2016.ISSN. Acceso 16 de Abril de 2024. Disponible en: <https://repositoriounicaes.catolica.edu.sv/jspui/bitstream/123456789/170/1/25EstimulacionAnVol5.pdf>
2. Figueroa L, Rodriguez AE, Garcia L. Intervención educativa sobre estimulación temprana prenatal y hasta el primer año de vida. Rev.Med.Electrón. 2022; 44(02). Acceso el 16 de Abril del 2024. Disponible en : http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000200288
3. Alan Neill D, Cortez Suarez L. Procesos y Fundamentos de la Investigacion Cientifica. En Lozano Zambrano K, editor. Procesos y Fundamentos de la Investigacion Cientifica. Primera ed. Machala: UTMACH; 2018. p. 52-67. Acceso el 16 de Abril del 2024. Disponible en : <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
4. Rodriguez L, Vélez X. Manual de Estimulacion en Utero dirigido a Gestantes. Tesis. Cuenca: Universidad del Azuay. Acceso el 16 de Abril del 2024. Disponible en : <https://www.uazuay.edu.ec/sites/default/files/public/2022-01/manualestimulacion.pdf>
5. MINSA. Guia Tecnica de Psicoprofilaxis y Estimulacion Prenatal. [Online].; 2012. Acceso 16 de Abril de 2024. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4172.pdf>.
6. Decreto Supremo 002-2006. Ley de Promocion de la Estimulacion Prenatal y Temprana. [Online]. Lima; 2006. Acceso 16 de Abril de 2024. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/280501/251892_DS002-2006EP.pdf20190110-18386-bbfp6.pdf?v=1547172741.
7. Ley 28124. [Online].; 2003. Acceso 16 de 04 de 2024. Disponible en: <https://docs.peru.justia.com/federales/leyes/28124-dec-13-2003.pdf>.
8. MINSA. Guia Tecnica de Psicoprofilaxis y Estimulacion Prenatal. [Online].; 2011. Acceso 16 de Abril de 2024. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/04/964902/rm_361-2011-minsa.pdf.

9. Paliza Ascencios Y, Zea Mondino C. Influencia del Programa de Estimulación Prenatal en el nivel de conocimiento del Desarrollo Embrionario, Fetal y las Técnicas de Estimulación en Gestantes. Hospital III Yanahuaram ESSALUD. Tesis para obtener el Título profesional de Licenciada en Obstetricia. Arequipa: Universidad Católica de Santa María, Arequipa. Acceso 16 de Abril de 2024. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ff094e72-ca6d-4f7b-8646-41b520a9f150/content>
10. Guijarro Villar C, Martínez M, González J, Zabala C, Martínez A. Conocimiento de la estimulación prenatal en los programas de educación maternal en Atención Primaria por parte de las mujeres gestantes. Revista Clínica de Medicina de Familia. 2016; IX(2). Acceso 16 de Abril de 2024. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1696/169646754004/html/>
11. Reyes D. Estimulación prenatal y su influencia durante la etapa gestacional. Tesis de Grado para Optar el Título de Licenciada en Estimulación Temprana y Orientación Familiar. Universidad Especializada de las Américas. Acceso 16 de Abril de 2024. Disponible en: http://repositorio2.udelas.ac.pa/bitstream/handle/123456789/575/Dara_Reyes.pdf?sequence=1&isAllowed=y
12. Hinostroza Matos R, Gamonal Nicodemos D. Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Prenatal en Gestantes en el Hospital II-1 Moyobamba. Tesis para Obtener Título Profesional de Obstetris. Moyobamba: Universidad Nacional de San Martín, San Martín. Acceso 16 de Abril de 2024. Disponible en: https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/543/1/TFBO_07.pdf
13. Merino Guerrero R. Conocimiento en psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el centro de salud Ascensión. Tesis para optar el Título de Especialista en Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal con Adecuación Intercultural. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica. Acceso 16 de Abril de 2024. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6c561dca-96a8-43f5-8f43-bbd80d5970f7/content>



ANEXO N° 1

**CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PROGRAMA DE
ESTIMULACIÓN PRENATAL EN GESTANTES DEL CENTRO DE SALUD
MARITZA CAMPOS DIAZ, AREQUIPA 2024**

Buen día estimada gestante, este cuestionario fue diseñado con el objetivo de poder obtener información acerca del conocimiento que tiene usted sobre estimulación prenatal, recuerde que esta información es confidencial solo será utilizada para complementar esta investigación.

Sugerimos que responda con sinceridad a todas las preguntas. Muchas gracias por su colaboración.

Marque con una X la respuesta que considera adecuada.

I. CARACTERISTICAS GENERALES DE LA GESTANTE

- Edad: _____
- Área de residencia

Urbana ()	Rural ()
------------	-----------
- Estado civil

Conviviente ()	Casada ()	Divorciada ()
Separada ()	Viuda ()	Soltera ()
- Grado de instrucción

Primaria completa ()	Primaria Incompleta ()
Secundaria completa ()	Secundaria Incompleta ()
Superior completa ()	Superior Incompleta
Analfabeta	
- Sesiones de Estimulación Prenatal

6 sesiones ()	Menos de 6 sesiones ()
----------------	-------------------------

II. ESTIMULACION PRENATAL

a) ¿Ha escuchado hablar alguna vez sobre estimulación prenatal?

1. Si ()
2. No ()

b) ¿Sabe usted que es la estimulación prenatal?

1. Si ()
2. No ()

c) ¿Qué es la estimulación prenatal?

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

d) ¿En qué momento se realiza la estimulación prenatal?

1. () A los 8 meses de embarazo.
2. () Desde los primeros meses de embarazo.
3. () Cuando él bebe nace.
4. () Todas las anteriores.

e) ¿Sabe usted si la estimulación prenatal tiene algún beneficio para él bebe?

1. SI ()
2. NO ()

¿Por qué? _____

f) Mencione 2 beneficios para la estimulación prenatal

g) ¿Qué profesional de salud debe realizar la estimulación prenatal?

1. () Enfermera
2. () Técnica en enfermería
3. () Obstetra
4. () Médico o Doctor
5. () Todos

ANEXO N° 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Investigadores responsables:

- Naysha Ximena Chura Turpo
- Andrea Esther Nuñez Echegaray

Título del proyecto:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PROGRAMA DE ESTIMULACION PRENATAL EN GESTANTES PREPARADAS Y NO PREPARADAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ - AREQUIPA 2024”

Mediante la información brindada por las investigadoras se me ha solicitado participar en una investigación que tiene como propósito identificar el nivel de conocimiento del programa de estimulación prenatal. Entiendo que fui elegida para el estudio ya que soy usuaria del Centro de Salud Maritza Campos Diaz.

Doy fe que estoy participando de manera voluntaria y que la información que apporto es confidencial, por lo que no se revelará a otras personas, por lo tanto, no afectará mi situación personal, ni de salud y solamente será utilizada solo con fines académicos; los resultados de este estudio pueden ser publicados pero mi nombre o identidad no será revelada. Así mismo, sé que puedo dejar de brindar información y participar del trabajo en cualquier momento.

Afirmo que se me proporciono suficiente información acerca de aspectos éticos y legales que involucran mi participación y puedo obtener información en caso que lo considere necesario.

.....

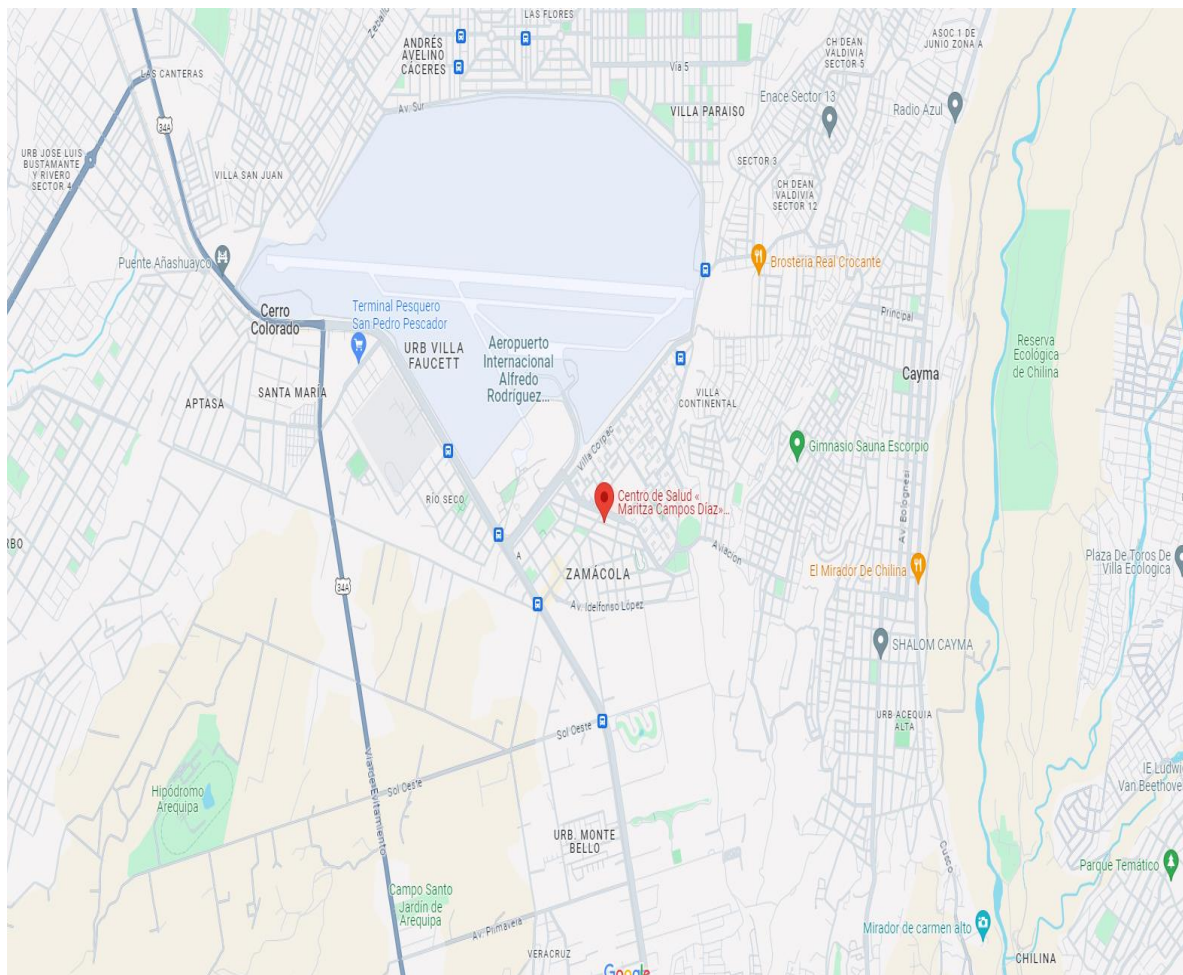
Investigador responsable

.....

Usuaría Participante

ANEXO N° 3

DELIMITACIÓN GRAFICA DEL LUGAR



ANEXO 4 CARTA DE PRESENTACION



Universidad Católica
de Santa María

AREQUIPA - PERU

(5154)382038 <http://www.ucsm.edu.pe> [facebook.com/ucsm.edu.pe/](https://www.facebook.com/ucsm.edu.pe/)

"IN SCIENTIA ET FIDE ES IT FORTITUDO NOSTRA"
(En la Ciencia y en la Fe está nuestra Fortaleza)

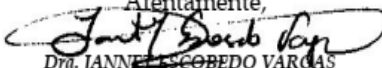
Arequipa, 29 de mayo del 2024

Sr. Dr.
JUAN JOSÉ CASTILLO FERNÁNDEZ
Director Ejecutivo de la Red de Salud Arequipa - Caylloma
Ciudad. -

Asunto: Aplicación de Instrumento de
Tesis - FOyP.

Tengo a bien dirigirme a Usted, para manifestarle que uno de los requisitos para la titulación de nuestras egresadas de la Facultad de Obstetricia y Puericultura es realizar un trabajo de investigación sobre nuestra carrera profesional, y para lo cual las señoritas estudiantes Andrea Esther Núñez Echegaray, **Identificada con DNI 74948436** y Naysha Ximena Chura Turpo, **Identificada con DNI 76377398**, quienes están realizando el trabajo de investigación titulado: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL PROGRAMA DE ESTIMULACION PRENATAL EN GESTANTES PREPARADAS Y NO PREPARADAS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ - AREQUIPA 2024"**, y como entenderá el mismo deberán obtener información mediante la Aplicación de Instrumento(cuestionarios) de Tesis a las mujeres gestantes que asistan al Programa de Estimulación Prenatal del Centro de Salud Zamacola, los días lunes, miércoles y viernes del mes de junio del presente año 2024.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

Dra. JANNETH ESCOBEDO VARGAS
Decana (e) de la Facultad de Obstetricia
y Puericultura de la UCSM

ANEXO 5

PERMISO DE LA RED DE SALUD AREQUIPA – CAYLLOMA



GOBIERNO REGIONAL DE SALUD AREQUIPA

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"



MEMORANDO N° 845 -2024-GRA/GRS/GR-D-RSAC-OA-I-PERS-CAP.

PARA : Med. **MARVY VASQUEZ PORTILLO**
Jefe de la Microrred de Salud Zamacola

ASUNTO : Trabajo de Investigación

REFERENCIA : Doc. N°7015440, Exp. N° 4375029

FECHA : Arequipa, 10 de junio del 2024

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarle cordialmente y en mérito al documento de la referencia me permito presentar a **ANDREA ESTHER NUÑEZECHEGARAY** y **NAYSHA XIMENA CHURA TURPO**, estudiantes de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica Santa María, quienes realizara su trabajo de Investigación titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO EN GESTANTES PREPARADAS QUE ASISTEN AL PROGRAMA DE ESTIMULACION PRENATAL DEL CENTRO DE SALUD MARITZA CAMPOS DIAZ -AREQUIPA 2024"**, a partir de la fecha, debiendo coordinar con el responsable de personal de la Microrred de Salud a su cargo, sobre los horarios para realización de las mismas.

Por lo que mucho agradeceré a su despacho se sirva brindarle las facilidades del caso.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA-CAYLLOMA
Mag. **CARLOS JOVANI CUYA MAMANI**
CNP 20496 RNE 11040
DIRECTOR EJECUTIVO



CCM/GBCG/BBP/JBR/jbr.

Se adjunta:

SISGEDO Reg. Documento: 7060588 Reg. Expediente: 4375029

Fólios: (01)

RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA

Dirección: Av. Independencia con Paucarpata, Edificio Héroes Anónimos, bloque EN°600 interior N°424

Teléfono: 054-200823-206777

Razón social: GRA Salud Red Periférica Arequipa

Web Institucional: <http://redperifericaaqp.gob.pe>

