

**<UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
EN CONVENIO CON UNIVERSIDAD CENTRAL DEL ECUADOR
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**IMPLEMENTACIÓN DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN
ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL SUBCENTRO DE
SALUD SUR DE LA CIUDAD DE TULCÁN PROVINCIA DEL CARCHI
DURANTE EL PERIODO DE MARZO A AGOSTO DEL 2012**

AUTORES:

Aguaiza Chamorro Laura Elizabeth

Tapia López Alejandra Concepción

Trabajo de grado previa a la obtención del título de licenciada en enfermería

DIRECTORA DE TESIS: Lcda. Zuly Nazate

Tulcán, Octubre 2012

DEDICATORIA

Las autoras de este trabajo investigativo, dedican los esfuerzos realizados que conllevaron a su finalización, sobre todo, a Dios, quien ha guiado nuestro camino, fortaleciendo cada paso que damos, por la fuerza, persistencia, que a pesar de las dificultades, siempre estuvo con nosotras para acogernos e impulsarnos en busca de nuestras metas.

A nuestros seres queridos, hijos y familiares, quienes supieron brindar el amor, paciencia y colaboración, para hacer que nuestro esfuerzo como estudiantes y madres, sea más llevadero.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Universidad Autónoma Estatal Del Carchi UPEC, por abrirnos sus puertas y encaminarnos en la ruta del saber, permitiendo con los conocimientos recibidos, alcanzar las bases del profesionalismo, mismo que nos servirá para brindar nuestro servicio a la comunidad ecuatoriana y contribuir al buen vivir de nuestro país.

Al Sub centro de salud sur de la ciudad de Tulcán, siendo una institución que brinda servicios de salud en diferentes áreas, permitió y dio su autorización para que realicemos la investigación respectiva al tema tratado, logrando obtener un resultado esperado que beneficia tanto a las autoras, así como a la institución y a la comunidad en general.

A nuestra tutora quien nos impartió sus conocimientos, especialmente durante nuestro proceso de formación y aquellos quienes supieron brindar su ayuda y conocimientos cuando fuere necesario.

LAURA ELIZABETH AGUAIZA CHAMORRO

ALEJANDRA CONCEPCIÓN TAPIA LÓPEZ

CESIÓN DE DERECHOS

Nosotras, Laura Elizabeth Aguaiza Chamorro cédula de ciudadanía N° 0401685987, y Alejandra Concepción Tapia López, con cédula de ciudadanía N° 0401318613, cedemos los derechos a la Universidad Politécnica Estatal Del Carchi

Firma:

N° de cédula: 0401685987

Aguaiza Chamorro Laura Elizabeth

Firma:

N° de cédula: 0401318613

Tapia López Alejandra Concepción

Fecha: Octubre, 2012

ÍNDICE

	PÁG.
CARÁTULA.....	I
DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
CESIÓN DE DERECHOS.....	IV
ÍNDICE.....	V
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XI
RESUMEN	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCIÓN	XIV
CAPÍTULO I.....	2
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	2
1.1. ENUNCIADO DEL TEMA.....	2
1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	2
1.3. ENUNCIADO DEL PROBLEMA.....	3
1.4. JUSTIFICACIÓN	4
1.5. OBJETIVOS	5
1.5.1. Objetivo General.....	5

1.5.2. Objetivos Específicos.....	6
CAPÍTULO II.....	7
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. MARCO INSTITUCIONAL	7
2.1.1. Ubicación geográfica	8
2.1.2 Antecedentes Históricos	8
2.1.3 Características físicas.....	9
2.1.4 Funcionamiento	9
2.1.5. Talento humano	10
2.1.6 Servicios que ofrece	11
2.1.7. Demanda poblacional	11
2.1.8. Políticas institucionales.....	12
2.2. MARCO CONCEPTUAL.....	13
2.2.1. Antecedentes del embarazo	13
2.2.1.1. Vínculo madre e hijo.....	15
2.2.1.2. El feto emocionalmente.....	17
2.2.1.3. El feto y su desarrollo fisiológico	18
2.2.1.4. Desarrollo sensorial del bebé	23
2.2.1.5. Resumen del desarrollo del sistema nervioso del feto	25
2.2.2. El padre y el embarazo	26
2.2.2.1. Estar embarazada.....	27
2.2.2.2. La ansiedad de la madre, cómo influye en el feto	29
2.2.3. El rol de padre	30

2.2.3.1. Vínculo Padre y Bebe.....	31
2.2.4. Bases de la estimulación	32
2.2.4.1. Bases neurológicas.....	33
2.2.4.2. Estimulación prenatal.....	34
2.2.4.3. Desde que edad gestacional se debe iniciar con la estimulación	35
2.2.4.4. Beneficios de la estimulación prenatal	35
2.2.4.5. Actividades que se pueden realizar para estimular al bebé en cada etapa de la gestación.	37
2.2.4.6. Colorterapia.....	39
2.2.4.7. Musicoterapia prenatal.....	40
2.2.4.8. Técnicas de relajación (yoga prenatal).....	42
2.2.5. Área de estimulación prenatal	43
2.3. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	45
2.3.1. Hipótesis.....	45
2.3.2. Variables.....	45
2.3.2.1. Variable independiente:.....	45
2.3.2.2. Variable dependiente:	45
CAPÍTULO III.....	46
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	46
3.1. TIPO DE ESTUDIO.....	46
3.2. UNIVERSO Y MUESTRA	47
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	47

3.3.1. Técnicas	47
3.3.1.1. Encuesta	47
3.3.1.2. Observación directa	48
3.3.1.3. Análisis de Datos.....	48
3.3.1.4. Digitación	48
3.4. DISEÑO DEL INSTRUMENTO	48
3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS	49
CAPÍTULO IV.....	51
4. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PLAN DE INTERVENCIÓN.....	51
4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS	51
4.1.1. Encuesta dirigida a mujeres embarazadas adolescentes	51
4.2. INTERPRETACIÓN DE DATOS	90
4.3. PLAN DE INTERVENCIÓN.....	92
CAPÍTULO V.....	103
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	103
5.1. CONCLUSIONES.....	103
5.2. RECOMENDACIONES.....	104
CAPÍTULO VI.....	106
6. BIBLIOGRAFÍA	106
6.1. BIBLIOGRAFÍA CITADA.....	106
6.2. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA	108

6.3. REFERENCIAS ELECTRÓNICAS	109
CAPÍTULO VII.....	110
7. APÉNDICES Y ANEXOS.....	110
7.1. ASOCIACIÓN EMPÍRICA DE VARIABLES.....	110
7.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	111
7.3. ANEXOS.....	115
7.4. CUESTIONARIOS.....	121
7.5. CONSENTIMIENTO INFORMADO	125
7.6. GLOSARIO.....	127
7.7. FIRMA DE ASISTENTES A CHARLAS Y TERAPIAS DE ESTIMULACIÓN PRENATAL.....	131
7.8. FOTOS DE SESIONES DE ESTIMULACIÓN PRENATAL	136
7.9 TRÍPTICO.....	147

ÍNDICE DE TABLAS

Nº 1	DEMANDA POBLACIONAL SUBCENTRO DE SALUD SUR.....	12
Nº 2	EDAD DE LA ENCUESTADA	51
Nº 3	EDAD DE LA ENCUESTADA	52
Nº 4	OCUPACIÓN DE LA MUJER EMBARAZADA	53
Nº 5	ESTADO CIVIL	55
Nº 6	NIVEL DE INSTRUCCIÓN ACADÉMICA DE LA MUJER ADOLESCENTE EMBARAZADA	57
Nº 7	CRITERIO SOBRE EL EMBARAZO.....	59
Nº 8	APOYO BRINDADO POR LA FAMILIA	62
Nº 9	PARTICIPACIÓN DEL PADRE EN TERAPIAS	64
Nº 10	INTERÉS POR LA ESTIMULACIÓN PRENATAL.....	66
Nº 11	ESTIMULACIÓN INTRAUTERINA.....	68
Nº 12	CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN INTRAUTERINA.....	70
Nº 13	BIBLIOGRAFÍA DISPONIBLE SOBRE ESTIMULACIÓN PRENATAL	72
Nº 14	ESTÍMULOS QUE SE APLICAN EN LAS TERAPIAS	74
Nº 15	EDAD PARA INICIAR LA ESTIMULACIÓN PRENATAL	76
Nº 16	ACOGIDA DE LA GUÍA DE ESTIMULACIÓN PRENATAL.....	78
Nº 17	IMPORTANCIA DE LA GUÍA DE ESTIMULACIÓN INTRAUTERINA.....	80
Nº 18	EXPECTATIVAS HACIA LA LLEGADA DEL BEBÉ.....	82
Nº 19	BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL	84
Nº 20	DEMOSTRACIÓN DE AFECTO, PARTE DE ESTIMULACIÓN PRENATAL.....	86
Nº 21	IMPORTANCIA DE LAS DEMOSTRACIONES DE AFECTO AL HIJO	88
Nº 22	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIÓN	93
Nº 23	PLAN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIÓN	97
Nº 24	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	111

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Nº 1	OCUPACIÓN DE LA MUJER EMBARAZADA	54
Nº 2	ESTADO CIVIL	56
Nº 3	CRITERIO SOBRE EL EMBARAZO.....	58
Nº 4	CRITERIO SOBRE EL EMBARAZO.....	60
Nº 5	APOYO BRINDADO POR LA FAMILIA	62
Nº 6	PARTICIPACIÓN DEL PADRE EN TERAPIAS	65
Nº 7	INTERÉS POR LA ESTIMULACIÓN PRENATAL.....	67
Nº 8	ESTIMULACIÓN INTRAUTERINA.....	68
Nº 9	CONOCIMIENTO SOBRE ESTIMULACIÓN INTRAUTERINA.....	71
Nº 10	BIBLIOGRAFÍA DISPONIBLE SOBRE ESTIMULACIÓN PRENATAL	73
Nº 11	ESTÍMULOS QUE SE APLICAN EN LAS TERAPIAS	75
Nº 12	EDAD PARA INICIAR LA ESTIMULACIÓN PRENATAL	77
Nº 13	ACOGIDA DE LA GUÍA DE ESTIMULACIÓN PRENATAL.....	79
Nº 14	IMPORTANCIA DE LA GUÍA DE ESTIMULACIÓN INTRAUTERINA.....	81
Nº 15	EXPECTATIVAS HACIA LA LLEGADA DEL BEBÉ.....	82
Nº 16	BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL	85
Nº 17	DEMOSTRACIÓN DE AFECTO, PARTE DE ESTIMULACIÓN PRENATAL.....	87
Nº 18	IMPORTANCIA DE LAS DEMOSTRACIONES DE AFECTO AL HIJO	89

RESUMEN

El desconocimiento de la estimulación prenatal en adolescentes embarazadas, influye en situaciones como miedo e inseguridad al traer un nuevo ser; por lo que la información, y educación y realización de terapias, contribuyen al beneficio de las madres y sus hijos por nacer. Es así que se obtuvo información documentada y estadística por parte del subcentro de salud sur de la ciudad de Tulcán y mediante la realización de una encuesta a mujeres adolescentes embarazadas que acuden a la institución.

El objetivo fue determinar si las madres adolescentes tienen conocimiento sobre estimulación prenatal, lo que se refiere a los beneficios para el niño antes de su nacimiento, realizando un plan de intervención que permitió brindar estrategias de modificación que ayuden a estimular el vínculo padre-madre-hijo, e inculquen un ambiente seguro de amor y unión en la familia del bebé por llegar. La investigación fue de campo, de tipo analítica, transversal, aplicada y bibliográfica, en el periodo de marzo 2012 a agosto 2012. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, aplicado por medio de la encuesta, con preguntas abiertas, cerradas y de opción múltiple, dirigidas a las madres adolescentes.

La mayoría de madres adolescentes no poseen un conocimiento básico sobre estimulación prenatal; se implementó por tal motivo una guía educativa sobre conocimientos de estimulación intrauterina, beneficios e importancia; la misma que se entregó a personal del sub centro de salud sur de Tulcán, para su utilización en las sesiones de estimulación.

PALABRAS CLAVE: adolescente, estimulación prenatal, vinculación afectiva, realización de terapias, conocimiento teórico práctico.

ABSTRACT

The lack of stimulation in pregnant teenagers prenatal influences like fear and insecurity situations to bring a new being, so the information and conducting education and therapies, contribute to the benefit of mothers and unborn babies. Thus information was documented and statistics by the Health Sub-Centre South City Tulcán and by conducting a survey of pregnant teenagers who attend the institution.

The objective was to determine whether adolescent mothers are knowledgeable about prenatal stimulation, which refers to the benefits to the child before birth, making an intervention plan that allowed modification strategies that provide help stimulate parent-mother-son, and inculcate a safe environment of love and unity in the family of the baby to come.

The research field of analytical type, cross, applied and literature, in the period from March 2012 to August 2012. The instrument used was the questionnaire, applied through the survey with open questions, closed and multiple-choice, targeted teenage mothers.

Most teenage mothers do not have a basic knowledge of prenatal stimulation, was implemented for this reason an educational guide on intrauterine stimulation skills, benefits, importance, the same who gave health staff Subcentro southern Tulcán health and participants.

KEY WORDS: adolescent, prenatal stimulation, bonding, performing therapies, theoretical and practical knowledge

INTRODUCCIÓN

La estimulación intrauterina es importante ya que con las técnicas de estimulación prenatal se enseña a los padres como proveer un ambiente seguro y amoroso que motive a los niños a aprender desde antes del nacimiento. La falta de estimulación prenatal es una problemática a nivel mundial que se ve más evidenciado en los países en vías de desarrollo, teniendo consecuencias negativas tanto para las adolescentes que asumen precozmente la maternidad sin ninguna información acerca de los beneficios de esta práctica que son importantes para el niño antes de su nacimiento.

Esta investigación la desarrollamos en el subcentro de salud sur de la ciudad de Tulcán, durante el periodo de marzo a agosto del año 2012, con el propósito de obtener información sobre el conocimiento que tienen las madres adolescentes sobre los beneficios y la importancia que tiene las técnicas de la estimulación prenatal, a través de la realización y aplicación de encuestas a las madres adolescentes que acuden a dicho servicio y de acuerdo a los resultados proponer estrategias de modificación que ayuden a las madres a conocer las diferentes técnicas para la realización de las terapias.

Esperamos que nuestra intervención en ésta investigación sea de gran ayuda para las madres adolescentes para que tengan una adecuada información y educación de que el niño/a en el útero se impregna de todo lo que vive su madre. Así como al personal que labora en el subcentro de

salud el cual tiene contacto directo con las adolescentes embarazadas contribuirá a brindar información adecuada sobre las terapias de estimulación las cuales tendrán importancia en desarrollar las potencialidades del ser humano y su adaptación al mundo.

El contenido de este proyecto de investigación puede ser utilizado como material de consulta y podrá ser modificado para actualizaciones en futuras investigaciones.

CAPÍTULO I

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. ENUNCIADO DEL TEMA

Implementación de la estimulación prenatal en adolescentes gestantes que acuden al subcentro de salud sur de la ciudad de Tulcán provincia del Carchi durante el periodo de marzo a agosto del 2012

1.2. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La estimulación prenatal es un conjunto de actividades que realizadas durante la gestación enriquecen al niño por nacer en su desarrollo físico, mental, emocional y social. Ello se logra a través de una comunicación afectuosa y constante entre el niño y sus padres desde el embarazo. El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, enfocado en el plan del buen vivir, da prioridad a madres adolescentes en estado de gestación, amparadas bajo las leyes ecuatorianas, siendo imperante y prioritaria la atención de adolescentes embarazadas.

A pesar de todos los esfuerzos la estimulación prenatal en este sector de la población que acuden a las casas de salud, no se ha evidenciado de mayor forma, más aún, la estimulación prenatal o intrauterina en la ciudad de

Tulcán, no ha tenido cabida, debido a la poca importancia que se le ha dado ya sea por desconocimiento o por falta de presupuesto para tener un experto que ayude a desarrollar estas técnicas educativas especiales para prevenir trastornos potenciales del desarrollo infantil, o para estimular capacidades compensadoras; al no existir estrategias que permitan fomentar y potencializar esta estimulación intrauterina, no se garantiza que los bebés tengan una estimulación que permita al nacer mayor desarrollo en el área visual, auditiva, lingüística y motora.

De no existir estrategias que fomenten la estimulación prenatal se desfavorecerá a bebés-padres-madres y familias, relacionados directamente con el subcentro de salud sur de la ciudad de Tulcán; las mujeres adolescentes embarazadas necesitan del apoyo de las instituciones de salud y de sus familiares para que el bebé por nacer tenga un ambiente más idóneo para su llegada.

1.3. ENUNCIADO DEL PROBLEMA

¿Cómo fomentar en madres adolescentes gestantes que acuden al Subcentro de salud sur de la ciudad de Tulcán los conocimientos adecuados y prácticas sobre estimulación prenatal que permitan desde antes del nacimiento proveer un ambiente seguro y amoroso, y motive a los niños a

aprender desde antes del nacimiento; durante el periodo de marzo a agosto del 2012?

1.4. JUSTIFICACIÓN

En el Ecuador de cada 100 partos, 23 son de adolescentes. Así lo refleja el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos INEC. En los últimos 10 años se ha visto un incremento del 74% de embarazos en adolescentes menores de 15 años. El Ecuador ocupa el segundo puesto en América Latina de embarazos en adolescentes, las principales provincias de mayor índice son Los Ríos y Guayas.

El desconocimiento por parte de las madres adolescentes sobre la Estimulación prenatal constituye uno de los problemas frecuentes debido a que la mayoría de ellas asumen el rol materno a temprana edad y no toman decisiones adecuadas al respecto de la importancia de ser madres y el vínculo afectivo que existe entre madre e hijo.

En el país existen algunos centros de Estimulación prenatal los mismos que ofrecen los servicios con un costo no accesible a las madres adolescentes, entre estos lugares tenemos Cuenca, Ambato y Quito.

A nivel del Ministerio de Salud Pública no existen centros de Estimulación prenatal encargados de ayudar a que las madres adolescentes desde el útero tengan una adecuada comunicación, creando lazos entre el binomio madre e hijo.

Las unidades operativas son el primer contacto con las personas en la prestación de servicios de atención primaria en salud, por esta razón es muy importante realizar un estudio para determinar la importancia de la estimulación prenatal en las madres adolescentes que acuden a los controles prenatales al subcentro de salud sur de la ciudad de Tulcán que permita fomentar la participación de padres, madres en la estimulación intrauterina, permitiendo un mejor desarrollo de los sentidos base para su aprendizaje, fortaleciendo el vínculo afectivo niño-padres-familia, entre otros beneficios.

1.5. OBJETIVOS

1.5.1. Objetivo General

Implementar la práctica de la estimulación prenatal en madres adolescentes gestantes que acuden a los controles médicos en el subcentro de salud sur, para brindar una guía que les permita desde antes del nacimiento proveer un ambiente seguro y amoroso, y así mismo motive a los niños a aprender desde antes del nacimiento.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Argumentar mediante investigación bibliográfica los beneficios de la estimulación prenatal.
- Valorar el nivel de conocimiento de las madres adolescentes sobre estimulación prenatal.
- Elaborar una guía educativa para los profesionales de la salud y las madres adolescentes, sobre estimulación prenatal y la manera de realizar las terapias.
- Socializar la investigación en madres adolescente que asisten al Subcentro de salud sur.

CAPÍTULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. MARCO INSTITUCIONAL

El subcentro de salud sur se encuentra ubicado en la provincia del Carchi, cantón Tulcán, parroquia Tulcán, en la Av. Centenario y Cacique Tulcanaza; pertenece al área de salud N° 1. Fue fundado de manera muy casual, contando con una estructura física, aunque sin funcionamiento, debido a que el centro de salud quería hacerlo dependiente de éste y contar con un solo director para las dos instituciones.

El Dr. Wilson Sánchez Director de salud de ese entonces estableció que cada lugar de trabajo debía tener su propio director y es así que pide la colaboración al Dr., Celso Estrada para que trabaje como director del sub centro sur.

Con la llegada del Dr. Celso Estrada y al encontrarse solo con el área física del Subcentro pide la colaboración al Dr. Wilson Sánchez para que colabore con la implementación de material, equipo y personal para poder empezar el trabajo en el subcentro sur. El 1 de abril de 1986 se abre las puertas del Subcentro Sur para atender al público en general. Desde ese entonces el Sub centro de salud Sur es una unidad de salud de origen pública, que presta servicios de salud de atención primaria enfocada en la promoción, prevención, curación y rehabilitación.

2.1.1. Ubicación geográfica

Ubicación: El sub centro de salud sur se encuentra ubicado en la provincia del Carchi, cantón Tulcán, en la Av. Centenario y Cacique Tulcanaza, pertenece al área de salud N° 1.

Limites:

Norte: Av. Centenario y ciudadela del chofer.

Sur: ciudadela. Sociedad Obrera y calle España.

Este: Av. Cacique Tulcanaza y ciudadela Parque Artesanal.

Oeste: Av. Veintimilla.

2.1.2 Antecedentes Históricos

El sub centro de salud sur de la ciudad de Tulcán fue fundado el 1 de abril de 1986 el cual fue abriendo sus puerta de manera muy casual ya que su estructura física estaba formada pero no funcionaba debido a una contrariedad con el centro de salud N° 1 de la ciudad de Tulcán el cual quería hacerlo dependiente de éste y contar con un solo director tanto para el centro de salud como para el sub centro.

2.1.3 Características físicas

El Sub centro de Salud Sur está construido de ladrillo en una sola planta, piso de baldosa, techo de eternit.

Consta de los siguientes departamentos:

- ✓ Farmacia.
- ✓ Sala de espera.
- ✓ Vacunación.
- ✓ Departamento de estadística.
- ✓ Sala de preparación.
- ✓ 2 Consultorios médicos.
- ✓ 1 Consultorio odontológico.
- ✓ 1 Consultorio de gineco-obstétrico.
- ✓ Departamento de enfermería.
- ✓ Área de pos consulta.
- ✓ 3 servicios higiénicos.
- ✓ Bodega.

2.1.4 Funcionamiento

- El Subcentro de salud sur atiende de manera integral a todos los usuarios en los diferentes servicios, en un horario de 8 horas diarias en los días laborables.

- Atiende a grupos de niños, adolescente, adultos y personas de la tercera edad que acuden a la unidad. El Subcentro de salud se encuentra a cargo de dos médicos generales, uno de ellos hace la función de director.
- Se brinda atención a la mujer embarazada, madre lactante, posparto, planificación familiar y atención de morbilidades ginecológicas.
- Se realiza tratamientos de profilaxis y prevención de caries dental a mujeres embarazadas, niños, escolares y demanda espontánea.
- Lleva un sistema de información a los usuarios y apertura de las historias clínicas.
- Brinda atención de promoción, prevención, visitas domiciliarias, así como vacunación, inyectología, curaciones, suturas, preparación de pacientes, posconsulta y farmacia.

2.1.5. Talento humano

El sub centro de salud Sur cuenta con el siguiente personal:

- Dos médicos de medicina general.
- Obstetriz.
- Odontóloga.
- 3 enfermeras de planta.
- 1 auxiliar de servicio médico.
- 1 auxiliar de odontología.

- Recepcionista
- Auxiliar de estadística.
- 3 internas rotativas/os de enfermería

2.1.6 Servicios que ofrece

- Medicina general
- Gineco-obstetricia
- Pediatría
- Odontología

2.1.7. Demanda poblacional

La demanda institucional de pacientes atendidas durante el año 2011 fue de un total de doscientas embarazadas, como se puede observar en la tabla N° 1, la cual fue tomada del registro de coberturas del sub centro de salud sur Tulcán.

Tabla N° 1.

Demanda poblacional sub centro de salud sur

MESES	PRENATALES	
	10--19	20--49
ENERO	4	10
FEBRERO	6	7
MARZO	6	22
ABRIL	3	11
MAYO	0	13
JUNIO	3	15
JULIO	6	11
AGOSTO	4	15
SEPTIEMBRE	3	6
OCTUBRE	8	12
NOVIEMBRE	2	16
DICIEMBRE	2	15
TOTAL	47	153

2.1.8. Políticas institucionales

Dentro de las políticas institucionales se encuentran: El sub centro de salud Sur es una unidad de servicios de salud pública, de

atención primaria de salud, realiza actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación de la salud. Ofrece servicios humanizados y equitativos con calidad y calidez, como medicina general, ginecología, odontología, inmunizaciones, inyectología, farmacia, pos consulta, con prioridad a menores de 5 años, mujeres en edad fértil, adolescentes y tercera edad, a los cuales cubre programas del Ministerio de Salud Pública, servicios gratuitos, disminuyendo la morbimortalidad y mejorando la calidad de vida de la comunidad.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Antecedentes del embarazo

A partir de la década de los 80, gracias a numerosas observaciones científicas llevadas a cabo en distintos campos, como la Medicina, la Psicología, la Biología, la Genética, o la Física moderna, se ha dado un nuevo paso en la comprensión de la vida, al estudiar la vida en el útero

Según Le Boulch (1997), refiriéndose al cerebro fetal:

Anteriormente, se pensaba que el cerebro fetal era inmaduro, incapaz de pensar o tener memoria y que no era posible ningún proceso de aprendizaje que no fuese una respuesta refleja, pero en la actualidad numerosas investigaciones relacionadas con la estimulación prenatal afirman que el bebé, antes de nacer, es capaz de procesar información de diversos

estímulos y que existe una relación entre el desarrollo del cerebro y los órganos de los sentidos del bebé dentro del útero (p. 88)

Así, se sabe que a partir del tercer mes de gestación sus sentidos ya están formados, y el feto percibe las informaciones a través de todos sus sentidos; es capaz de reaccionar ante esas informaciones, y las memoriza. Se sabe también que los bebés en el útero son seres sociables y comunicativos, que sienten el amor o el rechazo de su madre, que sienten placer y dolor, que el estrés de sus madres les repercute, no sólo emocionalmente, sino que incluso interfiere en la formación de sus órganos, que tienen cierto grado de conciencia.

En el periodo prenatal la impregnación es máxima, es celular. El niño/a en el útero se impregna de todo lo que vive su madre.

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

Watson afirmaba que venimos al mundo como una página en blanco. Esta frase, en la actualidad no tiene validez alguna, porque muchas investigaciones sobre el desarrollo del niño en el vientre han determinado que está en capacidad de ver, escuchar, sentir, e incluso posee un nivel de conciencia rudimentario, esto implicaría que posiblemente algunos recuerdos sean rememorados e influyan en su vida futura. (Rodríguez L., y Vélez. 2007, p. 8).

El bebé en el vientre de la madre, está en un tibio recinto, ruidoso y extremadamente complejo, donde todos los estímulos colaboran en el desarrollo de su sistema nervioso, rodeado de lo que necesita para sobrevivir: alimento, tranquilidad, afecto. Estas dos últimas sensaciones, inevitablemente son captadas por él, básicamente de dos maneras. La una es por medio de las hormonas que se encuentran en el organismo de la madre, como la adrenalina y las catecolaminas, las cuales un niño de sexto o séptimo mes es capaz de discriminar con relación a las actitudes y sentimientos de su madre, e incluso responder a ellas. [...]La otra es el latido del corazón de su madre. Pensemos que el niño se duerme, despierta y descansa con él. El feto le adjudica un significado metafórico de manera que su constante “tan, tan” llega a presentar tranquilidad, seguridad y amor hacia él. Esta afirmación es muy fácil demostrarla, y basta con decir que luego del nacimiento al bebé, le tranquilizan las suaves palmadas rítmicas que le da quien cuida de él. (Verny, T. 1988, p, 38)

Los primeros fragmentos de memoria, comienzan desde el tercer trimestre, y algunos investigadores hablan de que el niño recuerda desde el sexto mes de haber sido concebido. Por lo tanto, características y rasgos de su personalidad, comienzan a formarse en el útero, así como gustos, miedos, fobias y aversiones; el útero es el lugar ideal para iniciar el aprendizaje condicionado.

Los estudios en ondas cerebrales de prematuros revelan que el cerebro del bebé puede responder a estímulos visuales, táctiles y sonoros alrededor del séptimo mes de embarazo, es decir puede percibir información y procesarla. Los bebés en el útero son capaces de realizar movimientos corporales, pueden patear, abrir y cerrar las manos, girar el cuerpo, fruncir el ceño y pueden moverse al tratar de localizar la fuente de un estímulo sonoro o visual (Novelo, 1990, p. 88)

2.2.1.1. Vínculo madre e hijo

El bebe y su madre tienen un vínculo después del nacimiento, cuando el bebé llora, los pezones de la madre

empiezan a segregar leche, aun cuando la madre no esté junto a él. También la madre puede distinguir según el llanto del bebé cuál es su necesidad

Este vínculo se inicia en el útero, donde él bebe reconoce a su madre, y se fortalece esta relación luego del nacimiento de su hijo y la relación con la familia.

Se aclara el vínculo desde el vientre, se refiere a los horarios mantenidos por las madres durante el embarazo son los que tendrán los niños luego del parto, al ser la madre noctambula él bebe será noctambulo lo mismo sucede con las madres madrugadoras. (VERNY, T. 1988, p, 38)

Hay un momento importante para vincularse con él bebe los cuales son las horas y días posteriores al parto, el vínculo intrauterino, es en los tres últimos meses del embarazo el momento oportuno, pues el niño posee un grado de conciencia y de memoria que le permite enviar y recibir mensajes muy complejos.

Los mensajes, serán los estímulos afectivos y sensoriales que la madre trasmite al bebé. Él puede enviar respuestas diversas que podrán ir, desde una patada, hasta la falta de movimiento en el vientre.

2.2.1.2. El feto emocionalmente

La vida emocional de toda persona se desarrolla en el interior del útero materno y aunque es difícil hablar sobre la vida psíquica del feto cuando tiene tan poco tiempo de vida, lo que sí que es cierto es que comienza a responder de manera refleja a algunos estímulos, lo que implica su capacidad de sentir.

A pesar de que este periodo es el inicio del embarazo, la madre comparte muchas cosas con el bebé, y una de ellas son las endorfinas (sustancias que proporcionan bienestar). Debido a esto, cuando la mamá se siente feliz, contribuye a que el bebé experimente sensaciones de placer y bienestar. (Rodríguez, 2003: pp. 26-30)

Las emociones de la madre hacen que el bebé este en conexión con ella lo que favorece haciendo que él se sienta aceptado, protegido y amado. Es indispensable mantener un equilibrio de las emociones para que favorezca en su desarrollo, lo cual va a permitir que con la estimulación intrauterina se mantenga ese lazo afectivo y un embarazo feliz para que la madre culmine con éxito en el momento del nacimiento de su hijo.

El feto emocionalmente es un ser que se impregna de todo lo que vive su madre, a través de su medio intrauterino hace que detecte cosas positivas y negativas, la tranquilidad que la madre siente hace que el niño se encuentre en un recinto sutil, tranquilo y acogedor, y siendo lo contrario si

existen acontecimientos negativos producirá intranquilidad y miedo lo que hace que el feto se sienta rechazado.

El apoyo emocional que brinda el padre favorecerá tanto a la madre como al feto, al sentir ese apoyo hará que el embarazo sea más llevadero y su hijo sienta su presencia logrando un vínculo entre el trinomio madre-feto-padre.

2.2.1.3. El feto y su desarrollo fisiológico

Antes de que la mayoría de las mujeres sepa que está embarazada, la vida del embrión ya ha comenzado, esto ocurre tras la fecundación y una vez que se ha implantado el embrión en el útero. La mayoría de los ginecólogos contabiliza la edad gestacional del feto según la última regla de la mujer, esto significa que las 40 semanas aproximadas de duración de un embarazo se empiezan a contar a partir del primer día de la última menstruación y su desarrollo se da gradualmente de la siguiente manera (Centro de desarrollo Integral, Embarazo y Estimulación Pre-natal, p. 123).

a) Primer trimestre

Resumiendo a Stern. (1997) citado en Pérez T. C. (2002):

La ligazón emocional entre mamá y bebé, en este primer trimestre no es muy notoria. Pero a medida que el embarazo va avanzando, las

ansiedades y los mecanismos de rechazo van desapareciendo debido al deseo creciente de ser madre.

Dentro de este periodo podemos distinguir las siguientes etapas:

Semanas 1 – 5: El peso aproximado es menos de 1 gramo, la longitud de 4 a 7 milímetros. El cuerpo de la mamá comienza a darle apoyo y protección al bebé para su desarrollo. En la segunda semana, se realizan numerosas divisiones celulares en el embrión. En la tercera semana empieza a desarrollarse la cabeza, y a formarse la placenta con abundantes vasos sanguíneos. Empieza el funcionamiento de su sistema cardiovascular (corazón y vasos sanguíneos) que es del tamaño de una lenteja.

Comienza el funcionamiento de los sistemas respiratorio y circulatorio. Su corazón empieza a latir.

Semanas 6 – 10: El Peso aproximado es de 5 gramos, la Longitud de 3 centímetros. El embrión es del tamaño de una fresa y flota dentro de la bolsa de líquido que lo protege de golpes externos que se puedan recibir en el vientre. Su cerebro se desarrolla rápidamente y aumenta el tamaño de la cabeza. En la séptima semana se definen los dedos de las manos y pies, y se empiezan a desarrollar los principales órganos: hígado, riñones, estómago, intestino, vejiga, uretra, bazo y

apéndice. El hígado empieza a producir bilis, los riñones comienzan a segregar orina.

Semanas 11 - 13: El peso aproximado es de 18 gramos, la longitud 5 a 6 centímetros. El feto es del tamaño de un melocotón. Se desarrollan rápidamente sus extremidades, y su cabeza es desproporcionada con el cuerpo. Se empiezan a perfeccionar los músculos y el bebé produce sus primeros movimientos, aún imperceptibles. Tiene desarrollados los veinte dedos.

Empiezan a aparecer las uñas de los dedos de las manos y los pies. Se forman el oído, el iris, la córnea y el cristalino de los ojos, que están cerrados debido a que ya tiene párpados. Para proteger su piel del líquido amniótico, su cuerpo se recubre de una capa de grasa blanca y un fino vello.

b) **Segundo trimestre**

En este trimestre la madre desarrolla un sentimiento de seguridad debido a que ya se notan los movimientos fetales (a pesar de ser tenues: burbujas o aleteos). El hecho de que los movimientos del bebé cada vez sean más perceptibles hacen que el embarazo se vea como una realidad, y que el bebé pueda percibirse con una individualidad. Es el hecho de que la embarazada empiece a notar estos movimientos, lo que hace que se desencadene un profundo sentimiento de cercanía y unión; empieza a reforzarse el vínculo afectivo entre mamá y bebé que había comenzado en el periodo anterior. (Corbella, 1994: p. 33)

Semanas 14 – 19. El peso aproximado es de 135 gramos, la longitud de 12 centímetros. El bebé es del tamaño

de un melón pequeño. Se forman la nariz, labios, cejas y el pelo de la cabeza se engruesa. Aparecen las uñas y las huellas dactilares. Sus dedos se separan totalmente unos de otros. Sus orejas se sitúan a ambos lados de la cabeza. Ya escucha ruidos internos del organismo de su mamá, como latidos del corazón y movimiento de los intestinos. Detecta la luz a través de sus ojos y reacciona cuando el sol ilumina el vientre. Comienza a hacer sus primeros gestos, como fruncir el ceño y bostezar.

Semanas 20 – 23. El peso aproximado es de 340 gramos, la longitud de 16 centímetros. Es del tamaño de una lechuga o col. Su cerebro ya es similar al del adulto, produce 100 neuronas por segundo. Se comienzan a formar sus dientes de leche dentro de la encía. Ya tiene pestañas. Ya posee un sistema inmunológico básico. Es posible escuchar sus latidos del corazón. Ya funcionan sus reflejos, empieza a dar sus primeras pataditas y a chuparse el dedo. Sus movimientos se vuelven más fuertes y puede dar vueltas sobre sí mismo. Puede abrir y cerrar sus ojos. Capta ruidos del exterior y reacciona ante ellos, incluso pueden despertarlo de su sueño. Pasa muchas horas durmiendo pero se va despertando de manera regular. Ya sabe succionar y tragar.

Semanas 24 – 27. El peso aproximado es de 630 gramos, la longitud de 21 centímetros. Su crecimiento y movimientos son muy rápidos. En las palmas de sus manos aparecen las primeras líneas. Su piel es tan delgada que deja ver los capilares sanguíneos. Bajo su piel, que todavía está muy arrugada, se va formando una capa de grasa. Sobre su piel se forma una fina capa de vello (lanugo) y una sustancia clara y cremosa (vernix) que le sirve de protección. Ya tiene papilas gustativas que le permiten diferenciar sabores. Empiezan a crecer los pulmones y realiza movimientos respiratorios. Su oído ya puede distinguir la voz de su papá. Tiene los órganos sexuales totalmente definidos. (Rodríguez, 2003: p. 30)

c) Tercer trimestre

Semanas 28 – 31. El peso aproximado es de 900 gramos, la longitud de 26 centímetros. Es del tamaño de una papaya pequeña. Sus huesos se empiezan a fortalecer. La piel deja de ser transparente, se vuelve opaca y deja de estar arrugada gracias a la grasa. El sistema nervioso le permite aprender rápido y hacer movimientos más complejos.

Semanas 32 – 35. El peso aproximado es 1.6 kilos, la longitud de 32 centímetros. Su piel se va volviendo rosada a medida que la grasa se va extendiendo por debajo. Acumula grasa bajo su piel para aislarse del frío. El lanugo desaparece. Su vista está más desarrollada y sus ojos reaccionan a los cambios exteriores de luz. Sus ojos se abren y cierran constantemente. Sus movimientos son más frecuentes, adopta una posición encogida y suele colocarse con la cabeza hacia abajo para prepararse para el parto.

Semanas 36 – 40. El peso aproximado es de 3.4 kilos, la longitud: 36 centímetros. La falta de espacio lo hace flexionarse mucho. Son

frecuentes sus movimientos respiratorios, aunque todavía no hay aire en sus pulmones. Los pulmones maduran para estar completamente formados el día del nacimiento. Las uñas han crecido bastante. Su cabeza ya tiene pelo. Los huesos de la cabeza tienen gran flexibilidad para facilitar el nacimiento. El vello de su cuerpo ha desaparecido casi por completo. El bebé puede distinguir luces y sombras del exterior. (Rodríguez, 2003: p. 30)

2.2.1.4. Desarrollo sensorial del bebé

Sus sentidos están tan desarrollados que incluso es sensible a la luz, pues llegará a girar la cabeza en busca de las fuentes luminosas. En este periodo ya es capaz de captar sonidos, así que los latidos del corazón de la madre, y la voz de su padre y de su madre, tendrán efectos muy gratificantes en el bebé. Además, el bebé puede captar sonidos a través del líquido amniótico. En esta fase del embarazo se produce la creación del tejido cerebral y, por tanto, una hipotética capacidad para asociar sonido y 31 movimientos y también para recordar. Las voces de sus padres serán un estímulo muy positivo. [...]. (Rodríguez, 2003: p. 39)

Quinta semana, el feto desarrolla reflejos, en la octava semana mueve sus primitivos brazos, cabeza y tronco, estos movimientos son para él un lenguaje expresivo. Sus gustos, los hace saber a la madre con sacudidas y pataditas.

El feto también tiene horas de sueño, de actividad y horas de descanso. Se ha descubierto que las horas de mayor actividad del feto, en la noche. Esto se debe a que a medida que avanza el desarrollo del feto, este se adapta a los movimientos de la madre. Si ella descansa él aprovecha para moverse, debido a su posición y a que está sometido a menos presiones exteriores, por el contrario, si la madre se mueve, él se encorva y se acurruca, plegándose sobre sí mismo para

evitar ser lastimado o lastimar a su madre. El bebé está más alerta desde las ocho de la noche hasta cerca de medianoche.

Se muestra más atento y receptivo frente a los estímulos del exterior durante este periodo que en el resto del día. Es el mejor momento para disfrutar de la feliz sensación que produce conocer que el bebé tiene la capacidad de sentir y responder desde su oscuro y cerrado mundo en el interior del útero.

El útero de la embarazada es un lugar muy ruidoso, pues el líquido amniótico conduce los sonidos. El feto escucha los sonidos digestivos, la circulación de la sangre, los latidos del corazón, la voz de su madre y la de su padre, junto con otros sonidos ocasionales que son más amortiguados. Sin embargo su sonido preferido es el del corazón de su madre. (Ludington, S., Golant, S.: 1985, p, 17)

Si todo lleva su propio ritmo el feto se siente bien y seguro dentro del vientre de su madre

El feto escucha a 72 y 84 decibeles, siendo la intensidad a la que percibimos fuera del útero 65 decibeles. Sus oídos recogen los ruidos intestinales a 60 decibeles, y son todos estos como ruidos de fondo, la voz de su madre escucha a 84 decibeles. Investigadores han descubierto que ante los tonos puros de música su corazón sube 15 latidos por minuto, durante el primer y segundo minuto, y por ello la música no debe estar cerca del abdomen para que el niño no tenga esta reacción.

2.2.1.5. Resumen del desarrollo del sistema nervioso del feto

La complejidad de interacciones en el sistema nervioso y el elevado número de posibilidades de interconexiones existentes entre las células nerviosas, ha hecho que la mayoría de los científicos acepten finalmente, que su desarrollo es de una magnitud tal de interconexiones, y con tan alto grado de especificidad, que depende de factores epigenéticos que van activando y modulando la información genética contenida en las células neuronales durante el crecimiento. El 75% de la maduración del sistema nervioso está programado genéticamente. El resto de la maduración depende de la experiencia, por lo que proporcionando ambientes enriquecidos es como se puede propiciar un mejor desarrollo bio-psico-social de los niños. La plasticidad cerebral se define, como la posibilidad de modificación estructural y funcional de las neuronas por su uso o desuso. (Papalia, 2003, pp. 134-135).

Resumiendo a Le Boulch. (1997) sobre el sistema nervioso del feto tenemos:

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

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

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

d) Gusto: El gusto está listo a las 20 semanas.

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

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

El funcionamiento del sistema nervioso central no está asociado exclusivamente al cerebro, pero para que su funcionamiento sea adecuado, es necesario que el cerebro esté intacto; por esto, los esfuerzos orientados al desarrollo de la inteligencia, concebida como todas las capacidades del niño, deben incluir una preocupación por el desarrollo del cerebro. El ser humano nace con menos de un tercio de la capacidad cerebral adulta y después del nacimiento, se observa que la corteza y todo el sistema nervioso central crecen rápidamente, por efecto directamente del ambiente y las experiencias recibidas. (Estévez, 2000, p. 123)

2.2.2. El padre y el embarazo

Se han evaluado las preocupaciones más comunes que existen en el hombre durante el embarazo de su compañera: qué es ser padre, cómo ha de comportarse y si podrá proveer lo necesario para su hijo y familia. El futuro nacimiento le hará evocar o elaborar recuerdos de su infancia y su relación con los propios progenitores.

Muchos futuros padres sienten ambivalencia hacia el embarazo: ansiedad respecto a su propia madurez (ya que el convertirse en padre significa dejar de ser un adolescente) y manifiestan conflictos internos relacionados con el

rol de padre. Aun cuando en el nivel consciente esté muy feliz con el prospecto de serlo, es común que también haya ansiedad y temor al futuro. (Maldonado, M, Lecannelier, F. 2008, Pp. 145-154)

2.2.2.1. Estar embarazada

Durante los primeros meses del embarazo, cuando el organismo de la mujer está bajo la acción de algunas hormonas, puede provocarse un rechazo consciente o inconsciente a este nuevo estado. Además de las hormonas, los cambios y ajustes, el temor sobre el futuro, los estragos que se producen en la salud y la pérdida de libertad, pueden desencadenar estas actitudes.

De la tranquilidad de la madre dependerá la felicidad del bebé, por eso es importante que la mamá esté convencida que es una mujer valiosa y que su bebé está bien.

Las dudas de la madre respecto a la salud del bebé, el temor de un aborto, o el manejo de medicamentos, deben ser consultados por el médico que controla su embarazo.

Si el estrés o ansiedad no pueden ser llevados por la gestante es importante que busque ayuda profesional.

Es para los futuros padres algo difícil como tratar a su esposa durante el embarazo. Probablemente ella se presente totalmente diferente, y sus actitudes y reacciones no

correspondan a los patrones de conducta que tenía antes de la gestación. Empiecen aclarando las dudas presentes y comuníquense asertivamente, esto permitirá se sientan aliviados y más unidos durante el embarazo.

La gestación muchas veces puede ser un período de prueba para los esposos, sobre todo si ya ha habido tensión entre ambos y sus problemas no han sido resueltos. En el embarazo la mujer va a sentir mayor deseo de estar protegida por su esposo, y probablemente aumente la necesidad de apoyo emocional. Es importante que esta actitud sea comprendida y en lo posible asumida por el futuro papá.

Algunas mujeres suelen alejarse de su esposo, por prestarle más atención a la gestación, otras en cambio pretenden dominar en el hogar. El padre puede ayudarlo a relajarse y darle tranquilidad, pasando por alto su ansiedad, y brindándole todo el apoyo posible.

Cuando la madre tiene otros hijos, puede sentirse presionada, incomprendida, fatigada o nerviosa. En esta situación, los abuelos y el papá pueden ayudar a los niños a colaborar con embarazo y a vincularlos con la nueva situación de la familia.

La madre y el niño establecen una relación que se inicia en el período de gestación. La tranquilidad y los sentimientos de aceptación hacia el niño le afectan directamente. La madre es la fuente de los mensajes que reciba él bebé, es la productora de señales que provocarán en el niño una reacción. De la calidad de las emisiones dependerá la calidad de la estimulación. (Cuauhtemoc, C. 1996, p. 51).

2.2.2.2. La ansiedad de la madre, cómo influye en el feto

La ansiedad y la depresión durante el embarazo afectan al bebé ya que producen las hormonas cortisol y noradrenalina, hormonas que pueden afectar directamente al desarrollo del bebé. Estas hormonas influyen en el futuro recién nacido provocando un impacto adverso en la estructura de su cerebro, causando un daño en la habilidad futura del mismo para manejar el estrés y aumentando el desarrollo de numerosas enfermedades futuras.

Los mensajes que el feto recibe durante el embarazo contribuyen a formar su personalidad. Tomando en cuenta que la estimulación prenatal debe realizarse lo más pronto posible logrando se desarrollen sus sentidos. Durante el embarazo se produce un flujo de mensajes verbales (canciones, relatos, tonos agradables, música) y no verbales (a través de los mimos, las caricias, el silencio o incluso la desatención) hacia el pequeño que quedarán grabados en su memoria

Los mensajes de positividad al feto durante el embarazo contribuyen a 'moldear una personalidad fuerte, sana y equilibrada'. Añadiendo que esta práctica debe prolongarse en el momento del nacimiento ya que el recién nacido es muy consciente de cómo nace. El bebé nonato puede ver, oír, experimentar, degustar e incluso, de manera primitiva, aprender dentro del útero de la madre. De esta manera, Verny, nos muestra la importancia que tienen los padres en el momento de la concepción y también durante el embarazo, ya que ambos deben mantener una actitud positiva que puede ser percibida por el bebé y que le ayudará a mantener una personalidad estable. (Thomas R. Verny, 2011)

2.2.3. El rol de padre

De acuerdo con especialistas, el hombre debe interesarse, desde la gestación, en todos los cambios físicos y psicológicos que su pareja experimenta durante el embarazo, el parto y el postparto. En esta etapa de la vida de la mujer, el apoyo de él es muy importante.

La figura paterna es tan importante como la de la madre en este momento único de la llegada de un hijo. Desde el momento en que se enteran que van a ser padres, es preciso que como esposo y papá se involucre de lleno en la experiencia del embarazo y más adelante, el parto. El padre no está preparado ni biológica ni psicológicamente para este proceso, sin embargo, la mejor receta es el dialogo entre la pareja. La mujer atraviesa diversos cambios emocionales y físicos producidos por el embarazo, que su pareja no ha experimentado. Por eso es bien importante y necesario que la mujer involucre a papá y le explique cómo se siente, hablar sobre la nueva responsabilidad que tienen en sus manos, lo que les preocupa y, que ambos participen de la experiencia. Es necesario que papá se involucre con el bebé aún antes de nacer, esto va a impulsarlo a defender el embarazo, a ayudar y suplir las necesidades de mamá. De ahora en adelante será una relación entre tres personas, en la que cada uno es importante y mediante la cual el bebé se siente amado y querido desde el vientre. (Ivette A., p. 262-787)

2.2.3.1. Vinculo Padre y Bebe

La participación del padre en la estimulación de su hijo favorecerá a mejorar el estado de ánimo de la madre lo que hace que ella se sienta protegida y apoyada haciendo que su embarazo sea una etapa de mucho amor y cuidado entre los padres y el bebe.

El hecho es que, si los mensajes que comunican conductas son afectuosos y congruentes, los padres pueden entablar con su hijo ya antes de que nazca un reconfortante diálogo recíproco que puede prolongarse mucho tiempo después del nacimiento.

Este tipo de comunicación, establecido por mediación del comportamiento de la madre y el padre, va generalmente acompañado por una interacción en el plano psicológico. Al hablar de comunicación psicológica nos referimos a la capacidad del niño para responder a los sentimientos y pensamientos más profundos de su madre.

Los bebés captan tanto la carga emocional transmitida por el lenguaje hablado como las actitudes y los afectos que no se expresan verbalmente. Cuando una madre acaricia a su hijo a través de su vientre, murmurando: « ¿Cómo estás, como está mi maravilloso bebé?», el niño por nacer percibe que lo aman,

y eso hace que se sienta bien. Si los adultos nos nutrimos de amor, elogios y respeto, tanto más los niños, nacidos o por nacer.

En un estudio reciente, que durante su gestación infunden al bebé un sentimiento de felicidad o de calma bien pueden estar desarrollando en él, para toda la vida, una disposición anímica equilibrada, feliz y serena.

2.2.4. Bases de la estimulación

La experiencia de vivir interactuando intensamente con el ambiente, es el elemento básico que condiciona el desarrollo cerebral. Aunque el comportamiento instintivo pueda aparecer, incluso en ausencia de experiencias, no sucede lo mismo con la actividad mental superior. La experiencia, el entrenamiento y posteriormente, el material simbólico que el niño recibe a través del lenguaje y la educación, le permitirán ir transformando su estructura y organización cognoscitiva. De esta forma, la calidad de relación del niño con su ambiente durante los primeros años de vida, será determinante, tanto para su desarrollo intelectual como para el desarrollo de los patrones básicos de su personalidad. Si las características o condiciones del niño, o del ambiente en el cual crece y se desarrolla, tienen alta posibilidad de producir efectos negativos sobre su proceso de crecimiento y desarrollo hasta el punto de determinar un retardo de mayor o menor magnitud, decimos que este es un niño «alto riesgo» (Ánderson, 1984, p. 47).

La estimulación es una base que permite que el feto dentro del vientre de su madre aprenda, se sienta querido y tomado en cuenta como un ser único que necesita comunicarse y sentirse protegido, esto contribuye posteriormente a que cuando nazca sea una persona con su propia personalidad. El niño/a en el útero se impregna de todo lo que vive su madre. Si los padres están informados de que su hijo

se educa al mismo tiempo que se forma, tienen la posibilidad de evitar que reciba ciertas violencias y pueden darle las mejores condiciones para su desarrollo más óptimo, según su propia dinámica y su proceso natural, de esta manera los padres buscaran el bienestar para su bebé.

2.2.4.1. Bases neurológicas

El desarrollo del sistema nervioso central se realiza en cuatro grandes etapas.

- a) De la semana 15 a la 25 para unos autores y para otros desde la 18, se forman las macro neuronas o neuronas verdaderamente funcionales. Esta formación es rica en ADN y se realiza por multiplicación celular, no por división de ellas.
- b) De la semana 25 al año de vida, para unos autores y para otros hasta el final del segundo año, se forman las neuronas gliales o de sostén, ricas en ADN.
- c) De la 25 a los tres años de vida extrauterina, se da la diferenciación de neuronas, la formación de axones y dendritas para las interconexiones neuronales y la migración neuronal.
- d) Desde el nacimiento hasta los 15 años de vida, se cumple la mielinización o recubrimiento de la mielina de las fibras y estructuras nerviosas. (Restrepo, Francis y Col., p. 13)

2.2.4.2. Estimulación prenatal

La estimulación en útero, también llamada estimulación prenatal o intrauterina, se refiere a las técnicas físicas y de relajación aplicadas por padres o cuidadores durante la gestación, con el objetivo de favorecer el desarrollo del sistema nervioso, la comunicación y los vínculos afectivos con la madre, el padre o ambos, en los mejores casos. De este modo, se observa al bebé como un ser con características propias y únicas, capaz de actuar y reaccionar en el vientre de su madre. También se ofrecen espacios de relajación física y mental para la madre, y se brinda apoyo emocional y de pareja para el disfrute del embarazo. (Rodríguez, L., y Vélez, J. 2007).

La estimulación constituye una herramienta fundamental para el vínculo entre bebé y madre, lo que hace que exista comunicación al igual que una interacción padres e hijo, además de ser importante para su desarrollo el bebé se siente querido y rodeado por todo el amor que le brinda su familia.

La estimulación tiene efectos especiales sobre los seres humanos a algunos los transportan a sucesos, hechos pasados y por un instante se convierten en una herramienta esencial que se caracteriza por poseer efectos en diferentes niveles: biológico, sociológico, espiritual, social y psicológico.

Los efectos de la estimulación prenatal son muy placenteros ya que tanto para el bebé como para la madre los relaja, alegra, estimula, sensibiliza, excita y de igual manera también puede llegar a entristecer y alterar los sentimientos, emociones y acciones que pueden afectar al bebé que está por nacer.

2.2.4.3. Desde que edad gestacional se debe iniciar con la estimulación

La estimulación prenatal debe empezarse a temprana edad gestacional, ya que al desarrollar adecuadamente la mayor cantidad de sinapsis neuronales, se aumentaría la capacidad de comunicaciones en la masa cerebral, llegando a ser más efectivas en su función y más perfecta en su estructura. Luego pues la capacidad mental y cerebral habrá aumentado tanto como se halla estimulado y apoyado tempranamente la conformación y funcionamiento del sistema nervioso central. (Mamani, P. 2009. p. 2).

Las prácticas estimulatorias consisten en la aplicación estímulos de tipo auditivo, táctil, visual y olfativo; los cuales pueden aplicarse a partir del cuarto mes de embarazo, cuando los sentidos del niño han alcanzado cierta maduración

Es fundamental el conocimiento que la audición es uno de los sentidos que conecta al bebé con el mundo exterior y a su vez es uno de los que más se pueden estimular, ya que el aparato auditivo del bebé se desarrolla aproximadamente a las 14 semanas de gestación, siendo entonces cuando empieza a captar los sonidos externos e internos. El sonido opera como un neurotransmisor interactivo actuando directamente sobre el sistema neurovegetativo celular e hipofisario del feto, dejando impreso un registro a modo de huella. Por ejemplo las sensaciones producidas por la música van a quedar grabadas en el futuro bebé, que lo remitirá una vez nacido a ese estado placentero que vivió durante su gestación (Bahamón, N., 2011, p. 32).

2.2.4.4. Beneficios de la estimulación prenatal

Los bebés estimulados y sus familias muestran lazos afectivos más intensos y mayor cohesión. La estimulación prenatal provee una base duradera para la comunicación amorosa y las relaciones padres-hijo. De igual forma, se obtienen muchos beneficios para el bebé; por ejemplo, nace más relajado, con los ojos y manos abiertas, llora menos, duerme y se alimenta mejor, concentra su atención durante más tiempo y aprende más rápido; tiene mayores habilidades para el lenguaje, la música y la creatividad, es más curioso y muestra inteligencia superior en la etapa escolar. Durante el embarazo se puede estimular al bebé de diferentes maneras, pero estos estímulos deben ser agradables y presentados de una forma organizada. (Bahamón. N., 2011, p. 78).

Entre los beneficios posteriores se logrará que el niño sea explorador del mundo que lo rodea. Sea curioso y tienda a la investigación. Aprenda que el mundo existe, aunque no lo vea. Tenga un pensamiento flexible permitiendo nuevos modos de interrelación con el mundo a parte de la experiencia directa. Aprenda a comparar y relacionar situaciones entre sí. Tenga mejor concentración. Tenga agudeza perceptiva. Aprenda a identificar lo que es o no relevante.

Cuando el bebé nace, se crea una relación muy fuerte entre madre e hijo a través de la mirada; durante el embarazo esta relación se construye a medida que se acrecienta el vínculo amoroso con el bebé por nacer. Es un encuentro donde se hace visible el pequeño, donde se conjugan experiencias actuales con aquellas que cada uno de los padres trae en su memoria de la propia infancia.

Los sentimientos que la mamá va desarrollando con el bebé desde la concepción son fundamentales, son los pilares sobre los que se construye un vínculo que durará toda la vida. La mamá embarazada debe permitirse un momento para relajarse y poder sentir que el bebé se mueve; momentos ideales para hacer incluir al papá en este disfrute. Es entonces cuando comienza el mecanismo de identificación con los estados afectivos del bebé, los que en un principio son

posturales o fisiológicos pero que con el tiempo se volverán psicológicos.

Es importante reconocer cuándo el bebé está despierto explorando su pequeño mundo. Los padres deben conocer el desarrollo fisiológico y sensorial del niño durante el embarazo para poder favorecer, a través de la estimulación prenatal, al proceso madurativo del bebé.

Una buena conexión ayudará a la formación de un vínculo sólido con el mundo a parte de la experiencia directa.

2.2.4.5. Actividades que se pueden realizar para estimular al bebé en cada etapa de la gestación.

Para cada etapa del embarazo se puede poner en práctica diferentes técnicas de estimulación. En el primer trimestre es indispensable iniciar e ir fortaleciendo el vínculo afectivo con el bebé mediante una buena comunicación; se puede iniciar llamándole por su nombre o de alguna manera cariñosa. El objetivo es que el niño se sienta aceptado y querido desde su concepción, para que su desarrollo emocional y afectivo sea adecuado. Otros estímulos que son placenteros para el bebé, mientras la madre descansa deben hablar con él, darse golpecitos suaves en el vientre, hablarle con un tono de voz suave y melodiosa, puede acompañar esta actividad con música instrumental. En el segundo trimestre de

embarazo el niño tiene un mayor desarrollo sensorial, especialmente el oído; sus cantos y charlas son un excelente estímulo.

También puede establecer comunicación con el bebé mediante el tacto; es decir, que cuando sienta una patadita en el vientre, puede acariciarlo y hablarle, y cuando papá llegue a casa, decirle que le hable, procurando que su boca quede muy cerca del vientre. Escuchar música durante el embarazo es bueno para el bebé especialmente música clásica, debido a que tienen preferencia por ella, pero se puede cambiar el sonido con el tiempo, de manera que el niño no se acostumbre a escuchar siempre lo mismo. Se sugieren dos sesiones de una hora al día, que son suficientes para proporcionar una buena estimulación.

Además puede grabar las voces de papá y mamá diciéndole —hola bebé, soy mamá (papá), te quiero mucho. Luego decir frases positivas como serás un niño o niña inteligente o vas a ser muy feliz y enseguida cantarle una canción de cuna. Grabar después cinco minutos de música clásica, pero antes mencionar el nombre de la melodía: cariño vas a escuchar... de Vivaldi, Mozart, Beethoven y permitirle que la escuche mientras la madre descansa. Para el tercer trimestre de embarazo te recomendamos actividades orientadas a ayudar al futuro bebé a concentrarse, a ejercitar la memoria, a diferenciar sonidos internos y externos y darle las primeras bases del lenguaje para relacionar los sonidos con su significado: se le puede decir una palabra y enseguida ejecutar la acción, por ejemplo, frotar el vientre mientras dices frotar...frotar...frotar.

Puede hacer lo mismo con palmear, apretar (sin presionar demasiado el abdomen), acariciar, luz y oscuridad (con ayuda de una linterna), etc. Para que estas actividades sean efectivas, se debe practicar al menos dos veces al día y no olvidar hablar en voz alta para que el bebé escuche. A partir del quinto mes, se puede

usar una mecedora para estimular el sentido del ritmo y del equilibrio. Es fundamental recordar que todo es un conjunto: una dieta balanceada, ejercicios físicos, estabilidad emocional, un seguimiento adecuado por parte del médico, y la felicidad de la espera, contribuyen a que el bebé nazca sano y tenga un desarrollo pleno (Pacheco y Zapién, 2010, p. 82).

Entre las técnicas para estimular al bebé tenemos:

2.2.4.6. Colorterapia

La Colorterapia es una técnica terapéutica que favorece la capacidad visual de feto utilizando el efecto armonizador de los colores para equilibrar el organismo. Los colores son herramientas muy válida cuando se usa en combinación con otras terapias, como táctil, auditiva, o afectiva. La colorterapia se utiliza en la medicina alternativa en diferentes formas de aplicación, tales como: Baños de color, a veces combinándolos con aceites esenciales relacionados con su frecuencia cromática. Con aplicación de lámparas de color, aplicadas a la piel en general.

El color a través de la comida buscando potenciar un color determinado por deficiencias, como por ejemplo la remolacha que nos aporta rojo intenso y vital. Para organizar los colores necesarios hay que reconocer las propiedades e influencia de cada color a través de sus vibraciones, para así, combinarlos de la forma más adecuada creando un efecto positivo para la salud de la madre gestante y al mismo tiempo crear un ambiente con armonía.

Algunos ejemplos de colores que pueden servir de referencia para la colorterapia:

Rojo: vital y estimulante. En su efecto terapéutico destacaría su acción estimulante del sistema circulatorio, muy energizante y, defatigante, siendo muy aconsejado para combatir la melancolía, tristeza, inapetencia, etc.

Amarillo: antifatiga mental y antimelancolia. Es ideal para eliminación de toxinas, equilibrio del sistema nervioso, liberación de miedos y tensiones, felicidad, autoconfianza. Estimula el cerebro y la memoria.

Naranja: optimista y relajante. Es un color alegre y antifatiga. Para el agotamiento nervioso y decaimiento, hace surgir la risa y la alegría. Rejuvenecedor de la piel y cuidado de las pieles sensibles, tónico venoso. Confiere pues, paz y equilibrio emocional.

Verde: relajante y calmante. En su parte terapéutica es refrescante y revitalizante, relaja el pensamiento, los nervios y los músculos, equilibra los sentidos y cura las penas de amor aportando una sensación de paz y armonía. (Vela, 2009, p. 83).

Como hemos visto la colorterapia aporta positivamente en el estado emocional del feto y la madre contribuyendo a mantener un equilibrio en las emociones, esto conlleva a que se mantenga ese afecto y sea reflejado en la personalidad del feto. Se debe emplear esta técnica para que la madre se divierta con su hijo interactuando si es posible el padre, esto hará que al mismo tiempo de producir alegría se afiance la capacidad visual del niño por nacer.

2.2.4.7. Musicoterapia prenatal

La musicoterapia se ha convertido en un factor tan importante y sus efectos que pueden llegar a estimular al bebé de una manera positiva, pero también negativa.

La percepción musical prenatal en el bebé intrauterino es tan activa de día como de noche y en la misma medida, cuanto más tiempo de estimulación, mayor es el efecto que tiene la música sobre el desarrollo integral del bebé desde el mismo momento de la concepción.

La estimulación prenatal debe ser humanizada y no mecanizada el objetivo es estimular al bebé intrauterino, de una manera espontánea y relajada.

Es importante también darle a conocer a la futura madre que dentro del pequeño mundo en el cual vive el bebé intrauterino se producen muchos ruidos como digestivos respiratorios, fonatorios, etc., teniendo en cuenta que si la madre gestante no le gusta, se genera respuestas fisiológicas adversas que el bebé experimenta también, por lo que igualmente será molesto para él y finalmente la esencia de esta terapia está en la reacción positiva o negativa del bebé intrauterino. Si es agradable o no notaremos si realiza movimientos fuertes o suaves.

Técnicas Táctiles: Mientras se estimula auditivamente al bebé también se le puede “acariciar” dando suaves masajes en el vientre materno. Estas caricias pueden ser suaves toquitos con las manos en busca de estimularlo y lograr la comunicación

con él. Puede iniciarse la estimulación de este tipo a partir de la quinta semana de gestación. Asimismo, se recomienda dejar que el agua tibia (sin mucha potencia) caiga sobre el abdomen cuando la madre se baña.

Técnicas Visuales: A partir de la décima semana de gestación se hace más efectiva la estimulación visual, ya que el bebé puede percibir las variaciones de la luz a través del vientre materno. Por ejemplo, si se colocara una linterna prendida con la luz dirigida al vientre materno y se moviera suavemente por toda la superficie del abdomen, el feto la notará y se moverá. Se puede enriquecer dicha estimulación con la auditiva y táctil. Asimismo, se puede cambiar el color de la luz colocando plásticos transparentes de color delante del foco de luz. Esto es muy estimulante y placentero para el feto

2.2.4.8. Técnicas de relajación (yoga prenatal)

Ayudan a que la madre realice un trabajo consciente con los músculos y órganos que tendrán actividad directa en el desarrollo del parto, y se estimulen las glándulas endocrinas. Las actividades incluidas, en esta etapa, son la gimnasia psicofísica prenatal, el trabajo de estiramiento y respiración, los ejercicios de relajación, el trabajo de posturas, la meditación y la concentración. La práctica del conjunto de actividades, arriba mencionado, redundará en beneficio de la salud, equilibrio

emocional y relajación de la madre lo cual brindará un ambiente placentero al feto y preparación para el momento del parto.

2.2.5. Área de estimulación prenatal

Este es lugar físico dentro de la institución de salud, donde se cuenta con el recurso humano necesario, materiales, infraestructura, y logística, para llevar a cabo la estimulación intrauterina. Entre los Servicios que se ofrecen:

El personal que ayudará a los bebés para la Estimulación prenatal será:

- ✓ Ginecólogo,
- ✓ Psicólogos (clínico e infantil)
- ✓ Parvulario.
- ✓ Instructor o especialista en estimulación prenatal

Con la estimulación prenatal se pretende:

Ayuda al niño: se contará con el Instructor que ayuda a que las familias se preparen para traer al mundo a su niño.

Coordinación con la familia: mantener una comunicación constante con la familia que permita coordinar acciones con el personal de psicólogos clínicos e infantiles. (Valle, E, 2003, ESPE)

Entre los materiales, es menester contar con una manual o una guía de estimulación prenatal, CD de Músico-terapia, colchonetas, grabadora,

El áreas de estimulación es un lugar destinado a desarrollar cualidades en el bebé-madre-padre-familia, con la finalidad de fortalecer los vínculos psicoafectivos, la unión, el amor, seguridad, confianza, con la cual el bebé nacerá, gracias al trabajo en conjunto de profesionales de la salud, madre y familiares del bebé, para que éste tenga seguridad y un ambiente más idóneo para recibirlo.

Como referencia tenemos las siguientes instituciones que dispones de un área de estimulación prenatal:

Centro de salud de PARCONA, la cual inauguró el servicio de psiprofilaxis y estimulación prenatal en el centro de salud de Parcona, con participación de sus trabajadores y en especial del servicio de obstetricia; Olivia Medina Gutiérrez. (Medina, O. <http://cespre.blogspot.com/>)

En Quito, tenemos: Programa PRENATAL, Consiste en acercar a los futuros padres a los eventos que ocurren en el embarazo, parto y post parto. Mediante charlas teóricas y ejercicios prácticos, la mujer embarazada y su pareja, pueden despejar sus dudas y prepararse para el momento del parto y la nueva etapa que empieza. El propósito de la impartición del taller es que los padres generen un vínculo

afectivo como pareja que predisponga el entorno en el que el recién nacido se desarrollará. (Peekaboo, centro de estimulación adecuada, 2011)

2.3. HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.3.1. Hipótesis

A través de estrategias se fomenta la participación de madres adolescentes embarazadas los conocimientos y la práctica de estimulación prenatal que permitan desde antes del nacimiento proveer un ambiente más seguro y amoroso para los niños.

2.3.2. Variables

2.3.2.1. Variable independiente:

Implementación de la estimulación prenatal en adolescentes gestantes.

2.3.2.2. Variable dependiente:

Estimulación prenatal.

CAPÍTULO III

3. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE ESTUDIO

La investigación fue de carácter cualitativo porque apunta al fortalecimiento de los lazos de amor y unión entre madres adolescentes en estado de gestación con su hijo al recibir terapias de estimulación prenatal, las cuales acudieron al sub centro de salud sur de la ciudad de Tulcán; y fue de carácter cuantitativo porque se beneficiaron todas las mujeres adolescentes embarazadas que acudieron a este sub centro de salud, así mismo los profesionales de la salud, al contar con nuevas herramientas que faciliten la estimulación prenatal.

En este estudio se aplicó los siguientes tipos de investigación:

Este trabajo investigativo, se lo realizó mediante un estudio de campo que permitió la verificación del problema en el sub centro de salud sur de la ciudad de Tulcán., provincia del Carchi, a través de una continua comunicación, para estimular a mujeres adolescentes embarazadas a la estimulación prenatal, las cuales acudieron al sub centro de salud sur.

Realizamos un estudio bibliográfico porque la explicación del estudio de las variables se realizó en: revistas científicas, manuales de estimulación prenatal, textos científicos relacionados con el tema y páginas web.

Por cuanto requirió de la información necesaria para la comprensión del problema de investigación y para su correspondiente solución.

3.2. UNIVERSO Y MUESTRA

El total de pacientes que fueron atendidas durante los meses de marzo a agosto del 2012 fue de cuarenta y un adolescentes embarazadas, de las cuales treinta acudieron a los controles periódicamente, siendo éste grupo nuestro universo en estudio, excluyendo a 11 pacientes, debido a que tres acudieron a controles esporádicamente, ya que pertenecen a zonas rurales, y las ocho restantes se encontraron en periodo de postparto; según lo certifica el sub centro de salud sur. (Ver anexo N° 4 y N° 5).

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

3.3.1. Técnicas

3.3.1.1. Encuesta

Fue aplicada a mujeres adolescentes en estado de gestación, para conocer sus conocimientos sobre la estimulación prenatal, los beneficios que conlleva, y sus perspectivas hacia la estimulación en su estado de embarazo.

3.3.1.2. Observación directa

Se realizó una observación directa para identificar los factores que intervienen en la estimulación prenatal, para realizar una comparación con los datos obtenidos en la encuesta.

3.3.1.3. Análisis de Datos

Se refiere a la compilación de cuestionarios aplicados, luego a la clasificación, tabulación, graficación y obtención de resultados. En este caso se realizó el análisis de las encuestas aplicadas a la muestra seleccionada.

3.3.1.4. Digitación

Es el arte de copiar los resúmenes en computadora, tomando en cuenta ortografía, estética y justificación.

3.4. DISEÑO DEL INSTRUMENTO

Antes de proceder a la aplicación de la investigación de campo, se debe realizar el diseño preliminar, el cual consta de lo siguiente:

- Revisamos los objetivos específicos de la investigación

- Revisamos también las variables y la operacionalización de las mismas.
- Seleccionamos los instrumentos de investigación a diseñarse.
- Elaboramos un instructivo para la aplicación, consignación de respuestas y valoración de preguntas.
- Finalmente determinamos el procedimiento para la aplicación y codificación de preguntas y respuestas.

3.5. PROCESAMIENTO DE DATOS

La información se recogió a través de la utilización de los cuestionarios de entrevistas, y encuestas, con la finalidad de obtener los datos para ser procesados en un computador y para su respectivo análisis.

Inicialmente se realizó el acercamiento con la institución, solicitando la autorización para realizar la investigación y la aplicación de los instrumentos, posterior a ello se aplicó los instrumentos.

El procedimiento a seguir fue el siguiente:

- Aplicación de los instrumentos.
- Recolección de la información
- Codificación de datos.
- Elaboración de tablas de salida.
- Tabulación de la información en el programa Excel.

- La técnica estadística que se utilizó fue (porcentajes para las preguntas cerradas y análisis para las preguntas abiertas).
- Presentación de los datos (mediante gráfico de barras, circulares y cuadros).

CAPÍTULO IV

4. PRESENTACIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y PLAN DE INTERVENCIÓN

4.1. PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS

4.1.1. Encuesta dirigida a mujeres embarazadas adolescentes

Tabla N° 2.

Edad de la encuestada

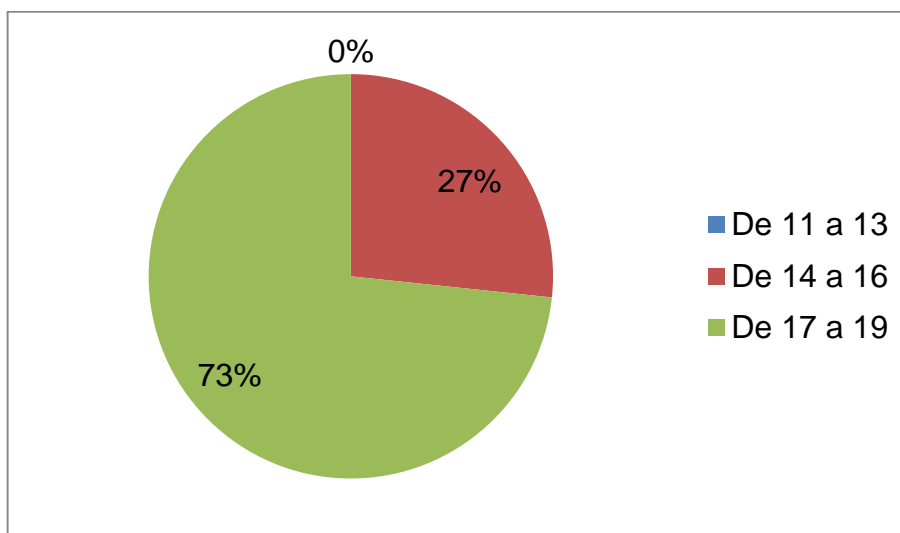
Opción	Frecuencia	Porcentaje
De 11 a 13	0	0%
De 14 a 16	8	27%
De 17 a 19	22	73%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizada a mujeres embarazadas adolescentes del centro de salud sur de Tulcán

Elaborado por: Aguaiza Chamorro Laura Elizabeth y Tapia López Alejandra Concepción

Gráfico N° 1

Edad de la encuestada



Fuente: Encuesta realizada a mujeres embarazadas adolescentes del centro de salud sur de Tulcán

Elaborado por: Aguaiza Chamorro Laura Elizabeth y Tapia López Alejandra Concepción

ANÁLISIS: Del total de encuestadas, la mayoría se encuentra entre la edad de diecisiete a diecinueve años, y otro grupo se encuentra entre catorce a dieciséis años. De lo anterior se observa que las mujeres objeto de estudio son adolescentes que se atienden en el centro de salud Tulcán sur.

Tabla N° 3.

Ocupación de la mujer embarazada

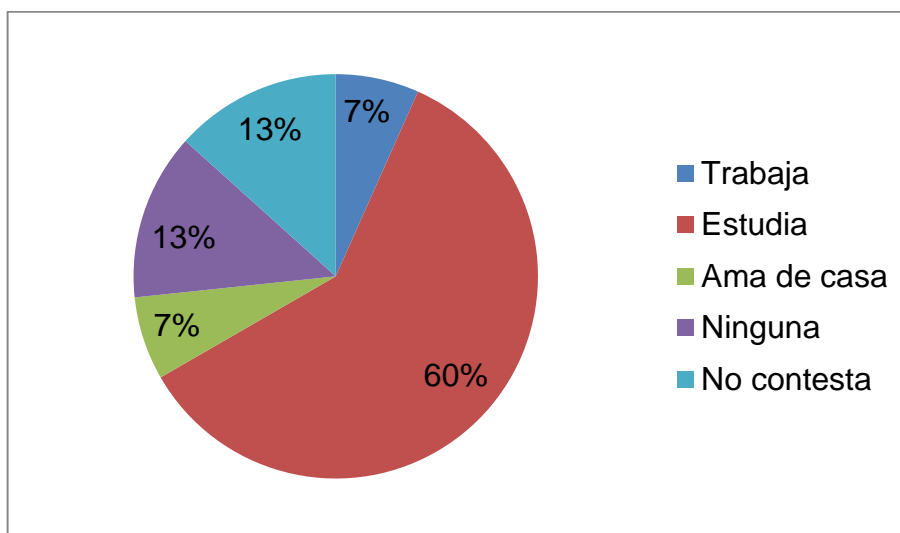
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Trabaja	2	7%
Estudia	18	60%
Ama de casa	2	7%
Ninguna	4	13%
No contesta	4	13%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

Gráfico N° 2

Ocupación de la mujer embarazada



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

Análisis e Interpretación: Las mujeres embarazadas investigadas indican en su mayoría ser estudiantes; otro grupo en menor cantidad coincide en no realizar ninguna actividad como ocupación, y el grupo restante trabaja y son amas de casa. Este resultado nos muestra que las mujeres adolescentes embarazadas continúan con sus estudios en su estado de embarazo, lo cual evidencia la importancia que dan a la educación.

Tabla N° 4.

Estado civil

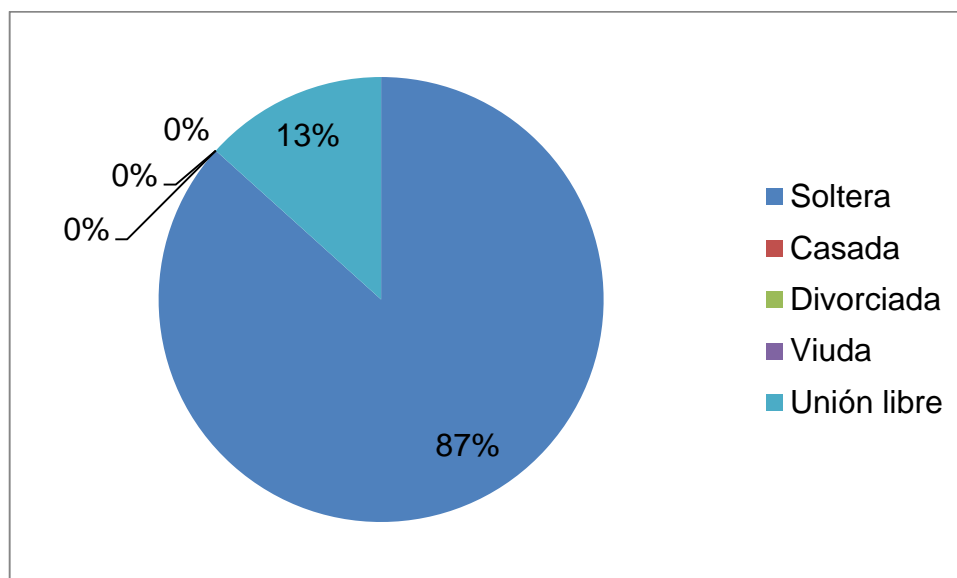
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	26	87%
Casada	0	0%
Divorciada	0	0%
Viuda	0	0%
Unión libre	4	13%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

Gráfico N° 3

Estado civil



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

Análisis e Interpretación: Las mujeres adolescentes embarazadas en su mayor parte son solteras, y en su minoría se encuentran en unión libre. Éste resultado refleja que las mujeres no han formalizado su situación civil con sus parejas, pudiendo deberse a su corta edad.

Tabla N° 5.

Nivel de instrucción académica de la mujer adolescente embarazada

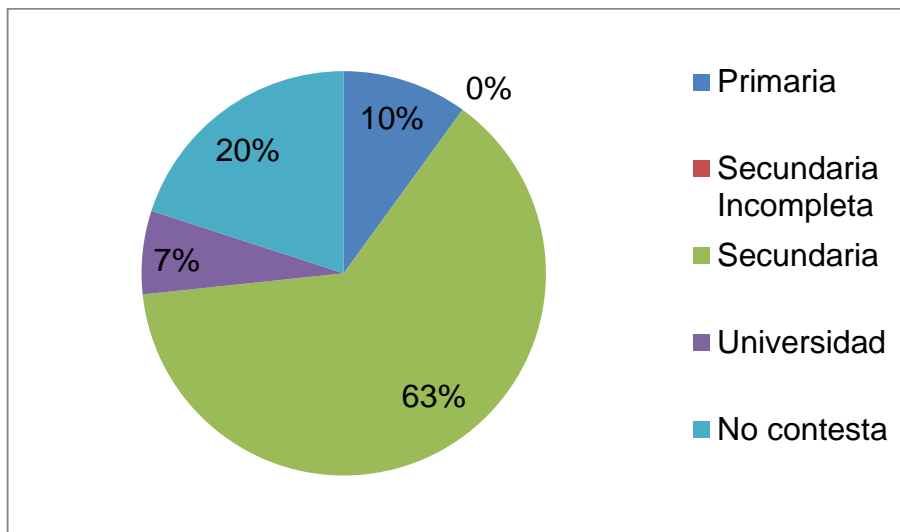
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	3	10%
Secundaria	0	0%
Secundaria incompleta	19	63%
Universidad	2	7%
No contesta	6	20%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

Gráfico N° 4

Grado de instrucción



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

Análisis e Interpretación: En su mayoría las adolescentes en estado de embarazo, indican tener una instrucción secundaria; en menor cantidad no contestan a la pregunta; continuando con otro menor número de instrucción primaria y en minoría una instrucción universitaria. Reflejando que tienen una instrucción académica básica y que tienen la iniciativa de terminar el bachillerato.

1) ¿Qué piensa usted de su embarazo?

Tabla N° 6.

Criterio sobre el embarazo

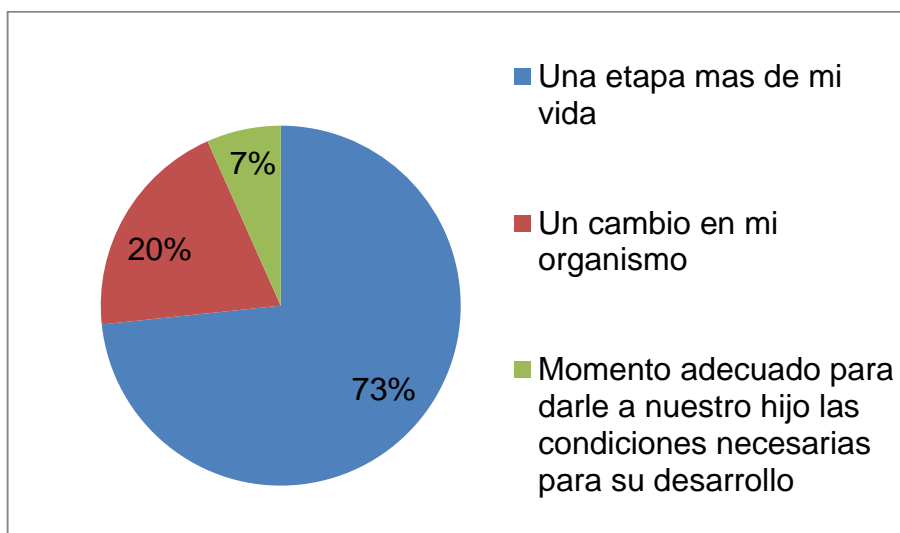
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Una etapa más de mi vida	22	73%
Un cambio en mi organismo	6	20%
Momento adecuado para darle a nuestro hijo las condiciones necesarias para su desarrollo	2	7%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

Gráfico N° 5

Criterio sobre el embarazo



Fuente: Encuesta realizada a mujeres embarazadas adolescentes del centro de salud sur de Tulcán

Elaborado por: Aguaiza Chamorro Laura Elizabeth y Tapia López Alejandra Concepción

Análisis e Interpretación: La mayoría de encuestadas aceptan que el embarazo es una etapa más de su vida; en menor cantidad de opiniones creen que es un cambio en su organismo, y la minoría indica que es un momento adecuado para darle a su hijo las condiciones necesarias para su desarrollo.

De estos resultados se observa que las mujeres adolescentes embarazadas encuestadas, aceptan al embarazo como algo natural que hace parte de la vida de una mujer, evidenciando la importancia que este grupo de mujeres dan al embarazo, facilitando de esta manera la concientización sobre esta

etapa y, las estrategias que se pueden aplicar para aprovechar de mejor manera estos momentos únicos entre madre, hijo y familia.

2) ¿Usted ha recibido apoyo de su familia o pareja?

Tabla N° 7.

Apoyo brindado por la familia

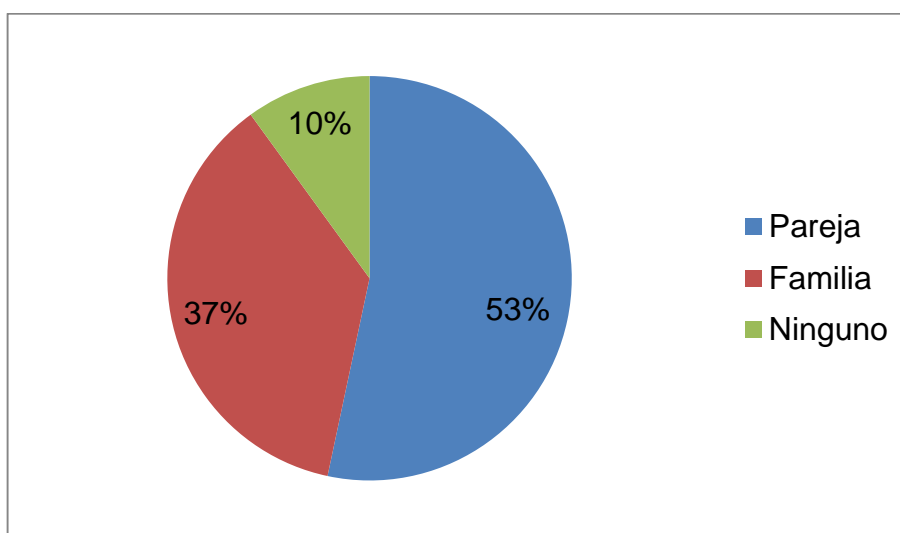
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Pareja	16	53%
Familia	11	37%
Ninguno	3	10%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

Gráfico N° 6

Apoyo brindado por la familia



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

ANÁLISIS: Del total de investigadas la mayor parte indica haber recibido apoyo de su pareja y familia; evidenciando que la participación de las familias en esta etapa es importante, generando seguridad en las mismas; de esta manera se debe enfatizar la participación en la aplicación de estrategias que permitan concientizar a los padres, madres y familiares sobre la estimulación prenatal, haciéndolos partícipes de esta etapa tan importante del bebé.

3) ¿Cree usted que la participación del padre en las terapias de estimulación intrauterina es fundamental para la madre y el niño?

Tabla N° 8

Participación del padre en terapias

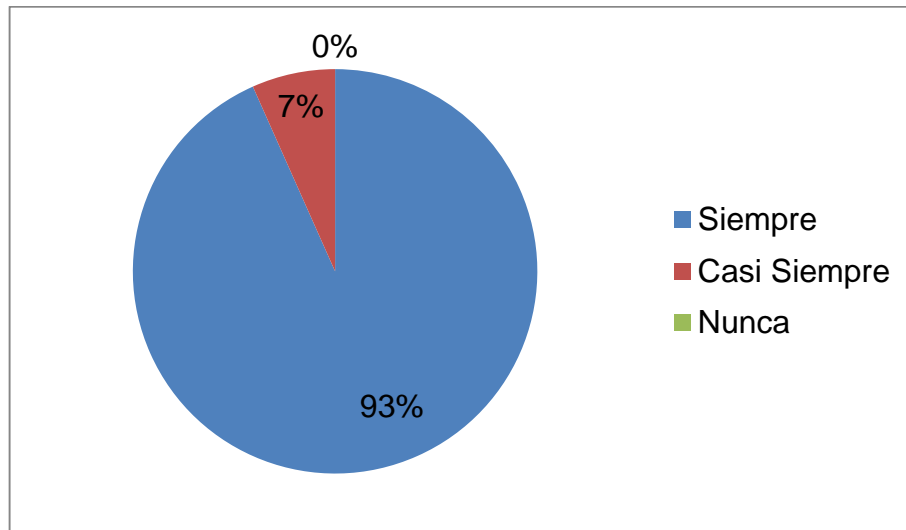
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	28,00	93%
Casi Siempre	2,00	7%
Nunca	0,00	0%
Total	30,00	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

Gráfico N° 7

Participación del padre en terapias



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

ANÁLISIS: La mayoría de encuestadas cree que la participación del padre en las terapias prenatales es fundamental para la madre y el hijo; si el padre se inmiscuye en las terapias prenatales, contribuirá, tanto con la madre y el bebé, para que antes del parto exista un ambiente más seguro y amoroso.

4) ¿Ha sentido curiosidad por conocer a cerca de la Estimulación Intrauterina?

Tabla N° 9

Interés por la estimulación prenatal

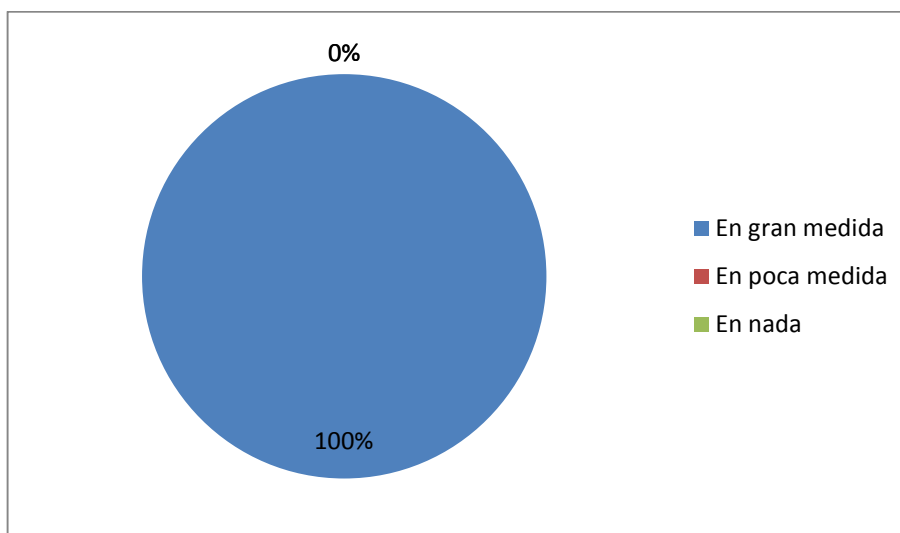
Opción	Frecuencia	Porcentaje
En gran medida	30	100%
En poca medida	0	0%
en nada	0	0%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

Gráfico N° 8

Interés por la estimulación prenatal



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

ANÁLISIS: La totalidad de adolescentes embarazadas desea en gran medida conocer sobre estimulación intrauterina. Este resultado nos permite afirmar que la aceptación de las estrategias de estimulación prenatal será bien acogida, fomentando un ambiente más seguro y amoroso, para el bebé por llegar y su familia, la cual genera vínculos de unión e identidad familiar favorables para el bebé.

5) ¿Le parece a usted que en el útero el niño podría ser estimulado?

Tabla N° 10

Estimulación intrauterina

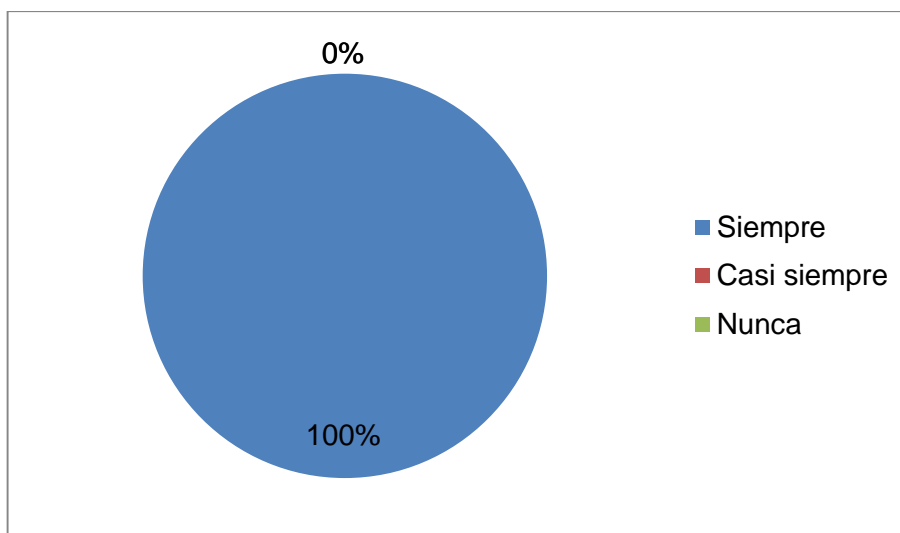
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	30	100%
Casi siempre	0	0%
Nunca	0	0%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

Gráfico N° 9

Estimulación intrauterina



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

ANÁLISIS: Las investigadas, opinan en su totalidad que el niño puede ser estimulado desde el útero. De este resultado se puede afirmar que las estrategias a aplicarse en relación con la estimulación prenatal serán bien aceptadas, lo cual permitirá generar un ambiente más seguro para el bebé.

6) ¿Qué sabe usted acerca de la Estimulación en el útero?

Tabla N° 11

Conocimiento sobre estimulación intrauterina

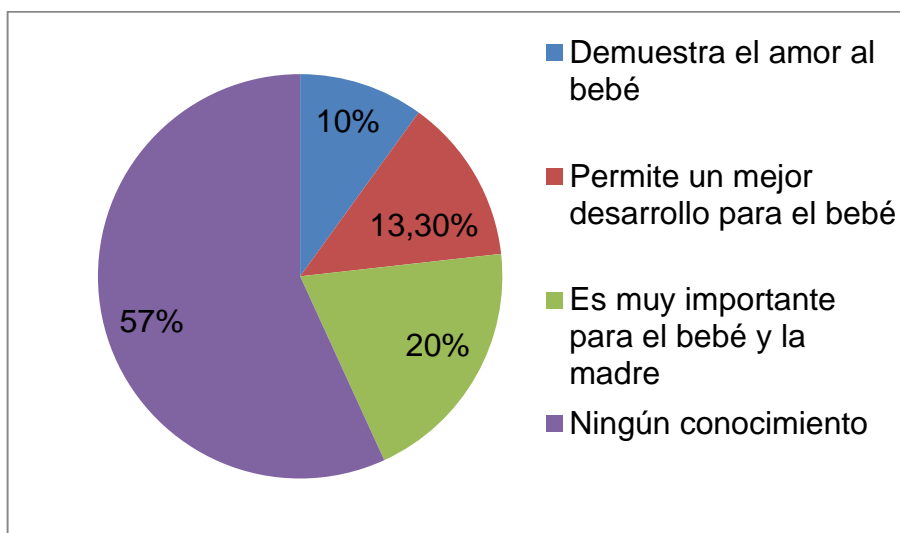
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Demuestra el amor al bebé	3	10%
Permite un mejor desarrollo para el bebé	4	13%
Es muy importante para el bebé y la madre	6	20%
Ningún conocimiento	17	57%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

Gráfico N° 10

Conocimiento sobre estimulación intrauterina



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras

ANÁLISIS: Más de la mitad de opiniones no tienen conocimiento sobre estimulación intrauterina, y otro grupo representativo indica que la estimulación prenatal es muy importante para el bebé y la madre; así otro grupo menor indican que les permitirá demostrar amor al bebé y mejorará su desarrollo. Las estrategias de capacitación sobre estimulación prenatal permitirán acentuar los conocimientos de las madres fomentando un mejor ambiente para el recién nacido.

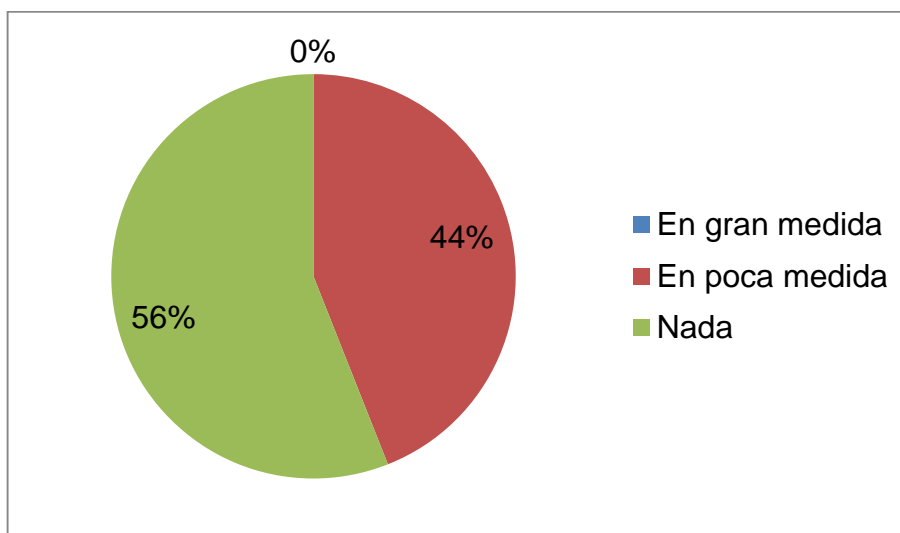
7) ¿Sabe si hay bibliografía disponible sobre Estimulación Prenatal?**Tabla N° 12****Bibliografía disponible sobre estimulación prenatal**

Opción	Frecuencia	Porcentaje
En gran medida	0	0%
En poca medida	13	44%
En nada	17	56%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

Gráfico N° 11

Bibliografía disponible sobre estimulación prenatal

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS: De las investigadas más de la mitad no conoce bibliografía sobre estimulación prenatal; otra cantidad representativa, indica conocer en poca medida bibliografía sobre estimulación intrauterina.

Las estrategias de estimulación prenatal brindan conocimientos y prácticas que fomentarán ambientes de amor y seguridad al bebé.

8) ¿Conoce usted la clase de estímulos que se aplican en la Estimulación Prenatal?

Tabla N° 13

Estímulos que se aplican en las terapias

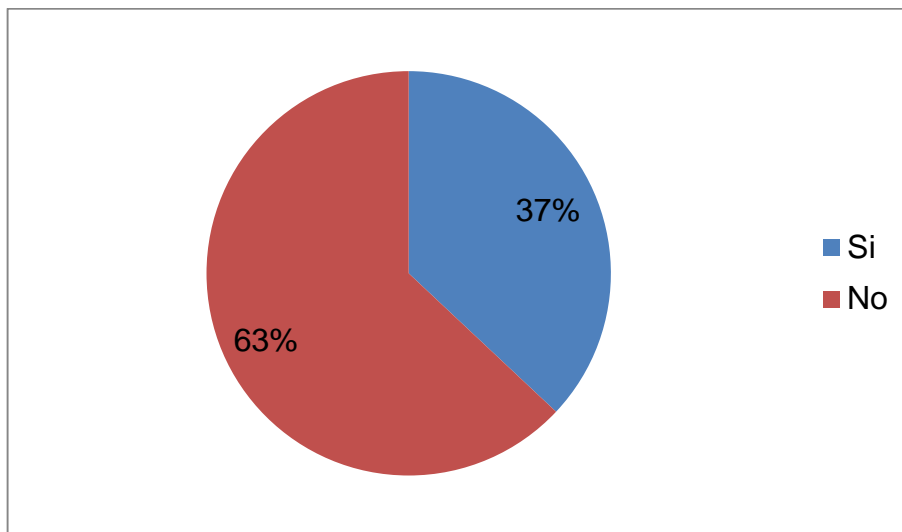
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	11	37%
No	19	63%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

Gráfico N° 12

Estímulos que se aplican en las terapias



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS: Las madres gestantes adolescentes establecen en su mayoría no conocer sobre estímulos que se aplican en las terapias prenatales, permitiendo viabilizar actividades que cubran estos vacíos, para que a través del aprendizaje, ellas puedan mejorar el ambiente del bebé esperado.

9) ¿Conoce usted a qué edad se debe iniciar la estimulación prenatal?

Tabla N° 14

Edad para iniciar la estimulación prenatal

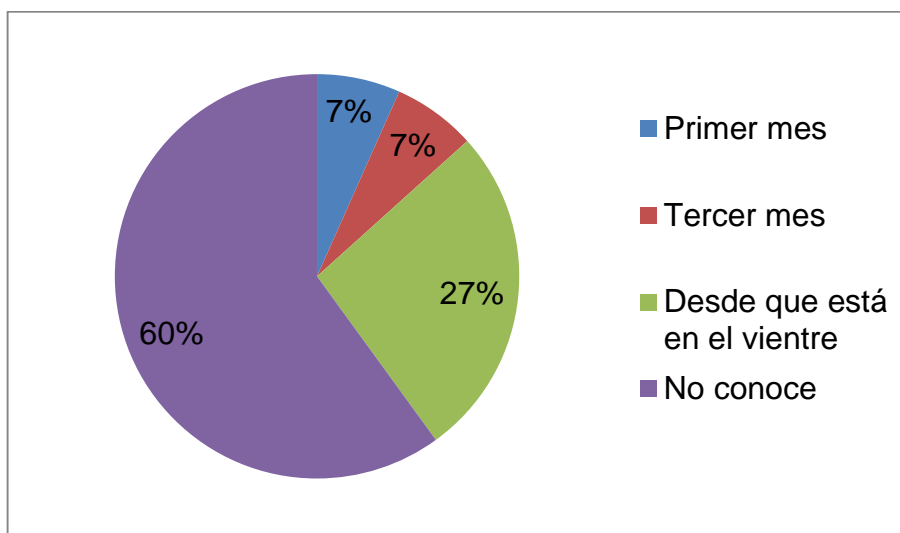
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Primer mes	2	7%
Tercer mes	2	7%
Desde que está en el vientre	8	27%
No conoce	18	60%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

Gráfico N° 13

Edad para iniciar la estimulación prenatal



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

Análisis e interpretación: La edad adecuada en la que se puede empezar las terapias de estimulación prenatal, es desconocida en su gran mayoría por las encuestadas, otro número representativo indica que se desde que está en el vientre y la minoría piensa que desde el primer y tercer mes. Esto evidencia la falta de conocimiento sobre la etapa en la cual se puede realizar estímulos prenatales que beneficien tanto a hijo como a madre y familia; siendo pertinente fomentar la estimulación a través de las estrategias para que las mujeres embarazadas conozcan la edad adecuada en la cual pueden empezar la estimulación prenatal.

10) ¿Le gustaría disponer de una guía fácil de usar acerca de la estimulación prenatal?

Tabla N° 15

Acogida de la Guía de estimulación prenatal

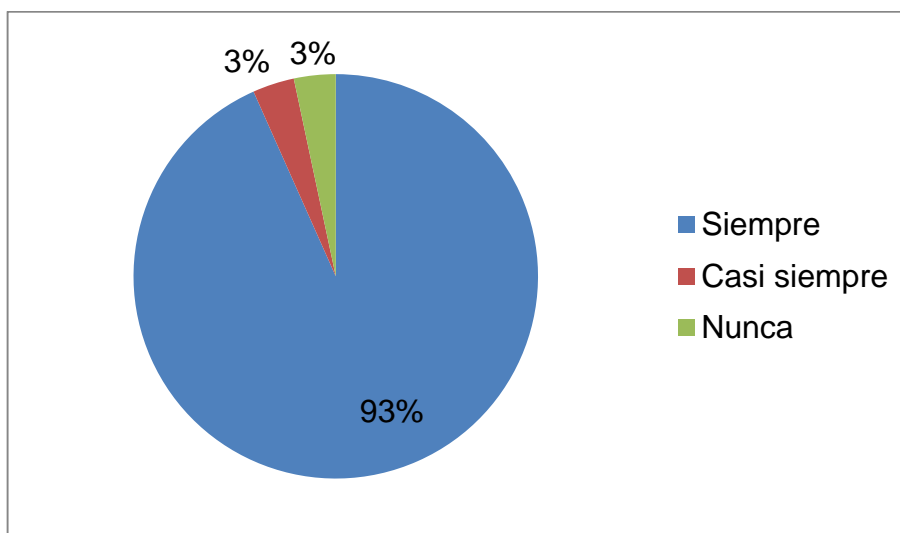
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	28	93%
Casi siempre	1	3%
Nunca	1	3%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

Gráfico N° 14

Acogida de la Guía de estimulación prenatal



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS: La aceptación en su mayoría de las investigadas, refleja la importancia de una guía de estimulación prenatal, con la cual las madres puedan ayudarse en la realización de la estimulación prenatal.

11) ¿Considera importante la Guía de estimulación prenatal?

Tabla N° 16

Importancia de la Guía de estimulación intrauterina

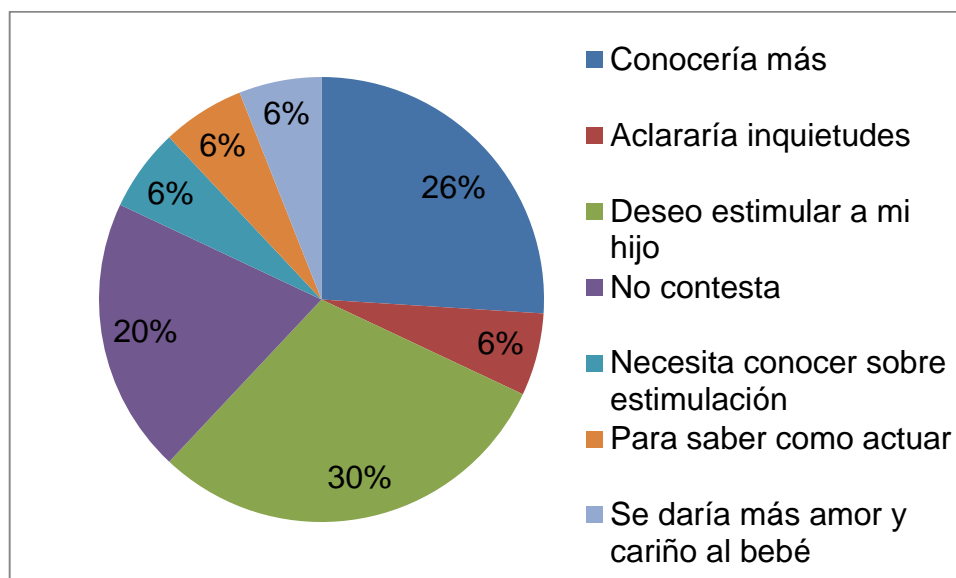
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Conocería más	8	26%
Aclararía inquietudes	2	6%
Deseo estimular a mi hijo	9	30%
No contesta	6	20%
Necesita conocer sobre estimulación	2	6%
Para saber cómo actuar	2	6%
Se daría más amor y cariño al bebé	2	6%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

Gráfico N° 15

Importancia de la Guía de estimulación intrauterina



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS: La importancia de la guía para la estimulación prenatal, se hace evidente en el criterio de la gran mayoría de madres adolescentes investigadas con el deseo de estimular a su hijo; así mismo otro número significativo indica que es importante por el conocimiento; otro número en menor proporción no contesta; y en igual medida indican que es necesario conocer sobre estimulación para saber cómo actuar y brindar más amor y cariño a su hijo. Así con su utilización se fomentará un mejor ambiente para la y el bebé, fomentando la unión, participación de las parejas, y aportando a un buen vivir desde la gestación del bebé.

12) ¿Cómo se siente con la llegada de su hijo?

Tabla N° 17

Expectativas hacia la llegada del bebé

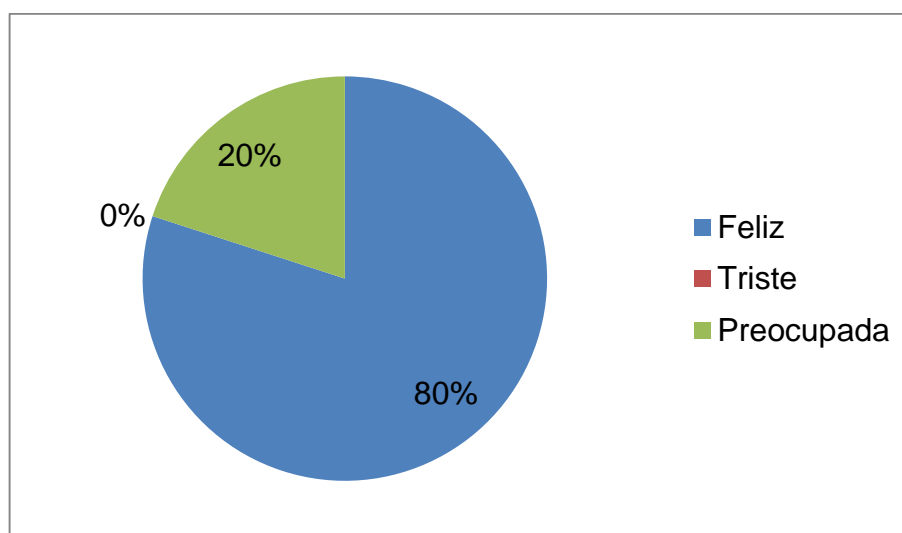
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Feliz	24	80%
Triste	0	0%
Preocupada	6	20%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

Gráfico N° 16

Expectativas hacia la llegada del bebé



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS: La felicidad es evidente en las madres adolescentes gestantes en su mayoría, por la llegada del bebé, existe empatía hacia la criatura desde su gestación, siendo las madres y familiares entes importantes para la estimulación y la aplicación de las terapias prenatales, que generen un ambiente lleno de amor y unión.

13) ¿Qué beneficios tiene la estimulación intrauterina para su niño antes de su nacimiento?

Tabla N° 18

Beneficios de la estimulación prenatal

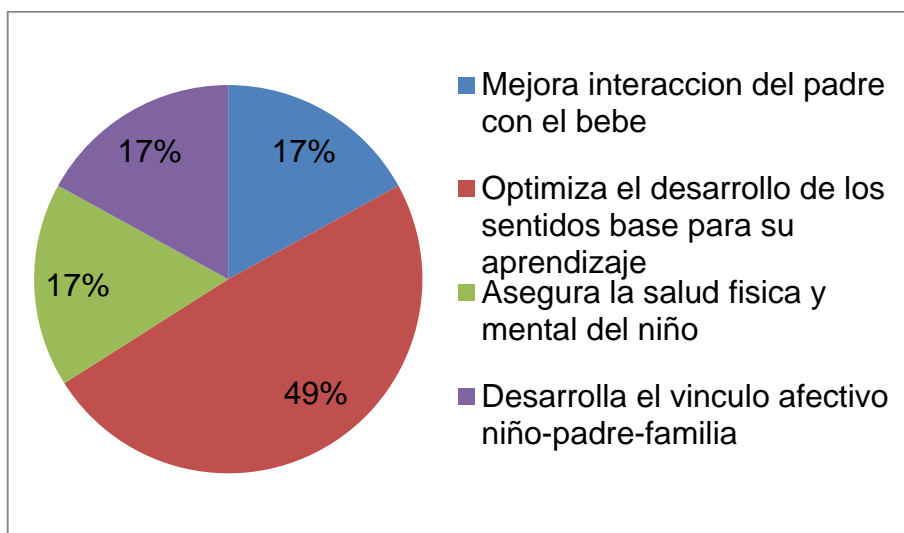
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Mejora interacción del padre con el bebe	5	17%
Optimiza el desarrollo de los sentidos base para su aprendizaje	15	49%
Asegura la salud física y mental del niño	5	17%
Desarrolla el vinculo afectivo niño-padre-familia	5	17%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

Gráfico N° 17

Beneficios de la estimulación prenatal



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS:

Según las madres gestantes en forma mayoritaria piensan que la estimulación optimiza el desarrollo de los sentidos base para el aprendizaje, y en menor criterio opinan que esta actividad desarrolla el vínculo afectivo niño-padre-familia y asegura la salud física y mental del niño, mejorando la interacción del padre con el bebé; siendo todos estos los beneficios que se puede alcanzar con la estimulación prenatal.

14) ¿Cree usted que las demostraciones de afecto que da a su hijo son parte de una estimulación prenatal?

Tabla N° 19

Demostración de afecto, parte de estimulación prenatal

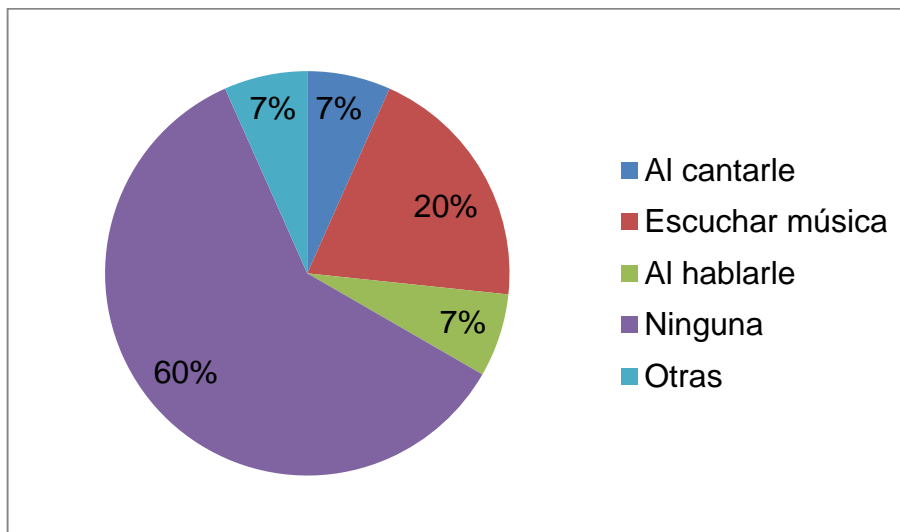
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Al cantarle	2	7%
Escuchar música	6	20%
Al hablarle	2	7%
Ninguna	18	60%
Otras	2	7%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

Gráfico N° 18

Demostración de afecto, parte de estimulación prenatal



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS: Sobre las demostraciones de afecto que dan a su hijo como parte de la estimulación prenatal, la mayoría de investigadas indican que al hablarle al bebé en el útero se obtiene más desarrollo; al escuchar música y cantarle se obtiene estimulación del bebé, siendo actividades que se implementan en la estimulación del bebé, entre otras, para que se desarrolle el vínculo afectivo niño-padre-familia y se fomente una mejor salud física y mental del niño, además de la interacción del padre con el bebé

15) ¿Cree usted que es importante las demostraciones de afecto a su hijo?

Tabla N° 20

Importancia de las demostraciones de afecto al hijo

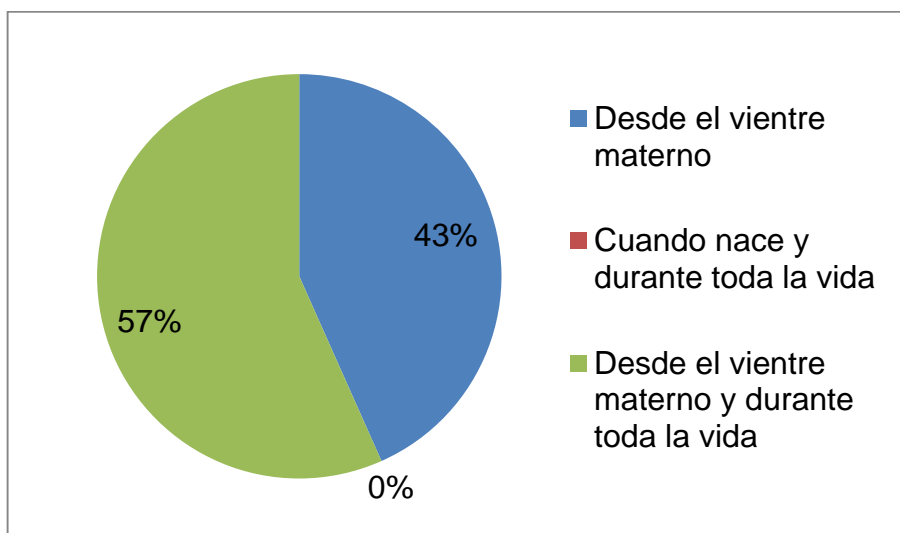
Opción	Frecuencia	Porcentaje
Desde el vientre materno	13	43%
Cuando nace y durante toda la vida	0	0%
Desde el vientre materno y durante toda la vida	17	57%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

Gráfico N° 19

Importancia de las demostraciones de afecto al hijo



Fuente: Encuesta realizadas.

Elaborado por: Las autoras.

ANÁLISIS: Es importante las demostraciones de afecto al bebé desde el vientre materno y durante toda la vida, desde el criterio de la mayor parte de investigadas, lo que identifica la aceptación de nuestra propuesta, siendo importante y necesaria la estimulación prenatal, la cual debe ser fomentada desde el Sub centro de salud sur de Tulcán, a las madres en etapa gestante, para que al contar con este conocimiento, se encaminen lazos de unión y amor entre padre-madre-hijo, y de toda la familia, lo que logrará traer al mundo hijos más seguros, con fuertes lazos familiares, y que desde el vientre de su madre, reciba el sentimiento de seguridad y amor en un ambiente creado por los seres que tanto lo esperan..

4.2. INTERPRETACIÓN DE DATOS

Según los resultados obtenidos en el análisis de las encuestas realizadas se evidencia la importancia y aceptación que las madres adolescentes en etapa de gestación dan a su embarazo, (ver tabla N° 4.1, 4,12), Indicando que es importante para ellas la participación de sus seres queridos, entre pareja y familiares (ver tabla N° 4.3).

Los resultados demuestran que antes de realizar la investigación, muy pocas investigadas conocían sobre la estimulación prenatal, mucho menos de fuentes de consulta como libros o manuales que les permita capacitarse para recibir de mejor manera a su bebé (ver tabla N° 4.6, 4,7).

La importancia de la educación, concientización y una guía de estimulación prenatal, es evidente en las madres gestantes adolescentes, así mismo debe ser imperante que dicha guía esté presente en el subcentro de salud sur de la ciudad de Tulcán, para que con este instrumento, el personal de salud pueda brindar un servicio de calidad en lo referente a la estimulación prenatal. (Ver tabla N° 4,10).

Los sentimientos son expresiones propias del ser humano siendo importante las demostraciones de afecto al bebé desde el vientre materno y durante toda la vida, desde el criterio de la mayor parte de investigadas, lo que identifica la aceptación de nuestra propuesta, siendo importante y necesaria la estimulación prenatal, la cual debe ser fomentada desde el sub centro de salud sur de Tulcán, a las madres en etapa gestante, para que al

contar con este conocimiento, se encaminen lazos de unión y amor entre padre-madre-hijo, y de toda la familia, lo que logrará traer al mundo hijos más seguros, con fuertes lazos familiares, y que desde el vientre, recepte el sentimiento de seguridad y amor en un ambiente creado por los seres que tanto lo esperan (Ver tabla N° 4,15).

4.3. PLAN DE INTERVENCIÓN

INTRODUCCIÓN

La estimulación intrauterina es importante porque con las técnicas se enseña a los padres como proveer un ambiente seguro y amoroso que motive a los niños a aprender desde antes del nacimiento. Las sesiones de estimulación intrauterina que desarrollamos en el Sub centro de Salud Sur de la ciudad de Tulcán, durante el periodo de julio a Agosto del año 2012, con el propósito de que las madres adolescentes tengan conocimiento de los beneficios y la importancia que tiene las técnicas de la estimulación prenatal, a través de la realización.

Esperamos que nuestra intervención en ésta investigación sea de gran ayuda para las madres adolescentes para que tengan una adecuada información y educación de que el niño/a en el útero se impregna de todo lo que vive su madre. Así como al personal que labora en el Sub centro de salud el cual tiene contacto directo con las adolescentes embarazadas contribuirá a brindar información adecuada sobre las terapias de estimulación las cuales tendrán importancia en desarrollar las potencialidades del ser humano y su adaptación al mundo.

Objetivos del Plan de Intervención

Objetivo General del Plan de Intervención

Desarrollar cada una de las técnicas de estimulación prenatal con las madres adolescentes para el beneficio tanto de la madre como del niño antes de su nacimiento.

Objetivos Específicos del Plan de Intervención

- Realizar las terapias de estimulación con las madres adolescentes.
- Indicar a las madres sobre la importancia de las sesiones de estimulación y su aplicación.
- Socializar la investigación con el personal que labora en el Sub centro de salud involucrados.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN INTRAUTERINA EN MADRES ADOLESCENTES GESTANTES QUE ACUDEN AL SUB CENTRO SUR DE LA CIUDAD DE TULCÁN COMPRENDIDA EN LOS MESES DE JULIO- AGOSTO

Tabla N° 21.

Cronograma de actividades del plan de intervención

OBJETIVOS	ACTIVIDAD	FECHA	MATERIALES	RESPONS ABLES

<p>Dar a conocer sobre la estimulación intrauterina a las madres adolescente.</p>	<p>Determinar el grado de conocimiento de las madres adolescentes sobre la estimulación intrauterina.</p> <p>Concepto de estimulación intrauterina importancia y beneficios con la aplicación de las técnicas.</p> <p>Aplicación de las técnicas táctil, audita y afectiva.</p>	<p>17-julio-2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ infocus ✓ diapositivas ✓ encuestas 	<p>IRE. LAURA AGUAIZA</p> <p>IRE. ALEJANDR A TAPIA</p>
<p>Desarrollar actividades que forman parte de la estimulación táctil.</p>	<p>Utilización de la palabra clave que servirá para las diferentes técnicas.</p> <p>Exposición a las madres sobre la importancia de la estimulación táctil.</p>	<p>03-agosto-2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Infocus ✓ Diapositivas 	<p>IRE. LAURA AGUAIZA</p> <p>IRE. ALEJANDR A TAPIA</p>
<p>Desarrollar actividades que</p>	<p>Exposición dirigida a las madres sobre</p>	<p>07-agosto-2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Infocus. ✓ Diapositivas ✓ Música 	<p>IRE. LAURA AGUAIZA</p>

<p>fomenten la estimulación auditiva interactuando con el padre o familia de la madre adolescente.</p>	<p>los beneficios de la estimulación auditiva.</p> <p>Aplicación de técnicas de relajación.</p> <p>Desarrollo de sentido de audición del feto por medio de la colaboración del padre o familiar de la adolescente.</p>		<p>clásica.</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cajas de fósforos. ✓ Granos de frijol y arroz. 	<p>IRE. ALEJANDR A TAPIA</p>
<p>Desarrollar actividades de la estimulación intrauterina las mismas que servirán para conocimiento y práctica para las madres adolescentes</p>	<p>Explicación a cerca de estimulación afectiva y la comunicación entre la madre y feto.</p> <p>Aplicación de masajes.</p>	<p>29-agosto-2012</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Infocus ✓ Diapositivas ✓ Aceite de naranja. 	<p>IRE. LAURA AGUAIZA</p> <p>IRE. ALEJANDR A TAPIA</p>

Fuente: investigación

Elaborado por: Las autoras

**PLAN DE ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN PRENATAL A
REALIZARSE EN EL SUBCENTRO DE SALUD SUR**

CAPACITACIÓN AL PERSONAL DEL SUBCENTRO DE SALUD SUR: Se realizó la capacitación al personal del sub centro de salud sur sobre conceptos importantes de estimulación intrauterina, beneficios, importancia y como poner en práctica en cada trimestre del embarazo las diferentes terapias para realizarlos con nuestro grupo de adolescentes gestantes que acuden a dicha casa de salud.

Entrega de Guía de estimulación prenatal: La guía entregada contiene conceptos relevantes sobre el tema el cual servirá para la información de madres que acuden a los controles periódicos mes a mes.

Cd de música clásica: El Cd entregado contiene música clásica la misma que sirve para las diferentes terapias, cada melodía incluida en el Cd es para terapias auditivas, visuales, táctiles y afectivas, logrando la interacción afectiva de madre e hijo y al mismo tiempo que la madre se sienta relajada para realizar la terapia.

Tríptico:

Se realizó la entrega de trípticos al personal de salud del sub centro el mismo que fue el encargado de entregar a las madres gestantes que acuden a los controles médicos.

Tabla N° 22

Plan de actividades del plan de intervención

OBJETIVOS	TEMA	ACTIVIDADES	MATERIALES	RESPONSABLES
Liberar sentimientos negativos en la madre para buscar respuestas y soluciones.	Tengo un confidente	<p>Concientización a la adolescente de su embarazo mediante la escucha activa preguntando sobre: ¿Cómo ha tomado ella su embarazo?</p> <p>Relajación mediante la música clásica.</p> <p>Permitir que escriba en la hoja de papel aspectos positivos y negativos que le afectan.</p>	<p>Música clásica.</p> <p>Hoja de papel.</p>	Personal del Subcentro de salud.
Lograr una comunicación entre la madre y feto.	Hola bebé	<p>Comunicación de la Madre feto.</p> <p>Sugerimos que escojan una frase tierna o una afirmación donde se explique el amor que sienten por su niño.</p>	Música clásica.	
Lograr que el bebé identifique auditivamente	Palabras Claves	Escribir en una hoja (la madre y el padre) palabras afectuosas que les hubiera gustado que	Hoja.	Personal del Subcentro

e quienes le brindan amor.		les digan cuando eran niños. Hacer que escojan una frase cada uno para presentarse ante su bebé.	Lápiz	de salud.
Incentivar a las madres a expresar amor y cariño a su bebé.	Me Gusta Acariciarte	Se incentivará a la madre a realizar caricias en su vientre como expresiones prenatales de amor y aceptación al bebé. Las madres apoyarán con ternura sus manos sobre el vientre.	Música clásica.	Personal del Subcentro de salud.
Crear un ambiente relajante.	Un momento en la regadera.	Recomendamos a las madres que utilicen juguetes de varios tipos, pueden ser blandos como los de caucho o esponjas de diferentes texturas, y objetos duros. Indicarle a la madre que pueden enjabonarse el vientre antes de pasar los objetos por él, o usar aceite.	Agua caliente Juguetes diversos.	Personal del Subcentro de salud.
Sensibilizar el sistema nervioso del feto para que	Un cuento al son de Vivaldi.	Presentación de dos modelos de cuentos a las madres.	Un cuento corto.	Personal del Subcentro

adquiera pautas lingüísticas.				de salud.
Desarrollar en el feto el sentido de la audición.	Sonidos Agudos	<p>Fabricación del material que consiste en 3 cajas de fósforos, que contengan: cascabeles, arroz, y la última porotos.</p> <p>Colocación del fondo de música clásica.</p> <p>Hacer que la mamá adopte una posición cómoda y luego de presentarse al bebé con su palabra clave y pedirles que agiten las cajas al ritmo de la música y tratando de imitar el sonido del corazón.</p>	<p>3 Cajas de fósforos.</p> <p>Porotos.</p> <p>Arroz.</p> <p>Cascabeles.</p> <p>Música clásica.</p>	Personal del Sub centro de salud.
Permitir que el feto perciba algo de luz a través de las paredes abdominales de la madre.	Se prenden y se apagan	<p>Para este ejercicio, pedir a las madres que forren la linterna con papel celofán de color verde, para disminuir un poco la intensidad de la luz.</p> <p>Pedirle a la madre o al que hable hablar y juegue con el bebé.</p> <p>Indicarle que no olvide la palabra clave al inicio y</p>	<p>Linterna</p> <p>papel celofán de color verde</p> <p>Música clásica.</p>	Personal del Sub centro de salud

		<p>final de la sesión.</p> <p>Con la linterna prendida, la madre, dirá a su bebé que va a jugar con él.</p> <p>Empezará apuntando la linterna en la mitad del abdomen y dirá «se prende» y la prenderá, manteniéndola así por 5 segundos. Luego le dirá «se apaga», y la apagará por 5 segundos.</p>		
Relajar a la madre y al feto mediante movimientos suaves.	Bailemos juntos.	<p>Decirle a la madre que se deje llevar por la música.</p> <p>Indicarles que la ropa debe ser cómoda, los zapatos bajos. Con estas indicaciones pueden danzar siguiendo el ritmo de la música, y con sus movimientos, desplácense por toda la habitación, explorando con el baile todos los rincones posibles.</p> <p>Pueden acariciar el vientre durante el baile, hacer movimientos circulares con el cuerpo y</p>	Música clásica, o alguno de los Valses.	Personal del Sub centro de salud

		con todos sus segmentos: cabeza, muñecas, codos, brazos, tobillos, piernas, cadera.		
Desarrollar el sentido visual del feto mediante los colores.	Luces de colores	<p>Este ejercicio pueden realizarlo usando varios celofanes de color, en un ambiente oscuro preferentemente.</p> <p>Si gustan pueden acompañarlo de masajes estimuladores.</p> <p>Esta sesión puede hacerlo como en la sesión anterior «Se prende y se apaga», «Luces que se desplazan», o «Suaves golpes con luz», pero usando celofanes de varios colores a la vez.</p> <p>También pueden hacer un filtro con todos los celofanes de colores, de manera que la luz proyectada sea como un arco iris.</p>	<p>Linterna.</p> <p>Papel celofán de varios colores.</p> <p>Música clásica</p>	Personal del Sub centro de salud
Familiarizar a los padres con el lugar donde nacerá el bebé, para minimizar el impacto del parto	Conozcamos donde nacerás	<p>Explicar la sesión la importancia de conocer el lugar del nacimiento del bebé.</p> <p>Pedirles a las madres que escojan un día en el que puedan asistir juntos</p>	<p>Diapositivas.</p> <p>Infocus.</p>	Personal del Sub centro de salud

		con sus esposos y una hora que consideren que no habrá mucha gente, sobre todo si es un hospital o una clínica.	El lugar donde nacerá el bebé.	
--	--	---	--------------------------------	--

Elaborado por: Las autoras

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- La Estimulación Prenatal constante y organizada tiene implicaciones positivas en el desarrollo óptimo del feto.
- Las mujeres adolescentes en período de gestación que ponen en práctica los ejercicios de Estimulación Prenatal se muestran más afables y seguras de sí mismas.
- Las terapias de Estimulación Prenatal puede ser puesto en práctica por mujeres en período de gestación sin presentar mayor dificultad pues son ejercicios prácticos y cómodos.
- Los padres que participan poniendo en práctica los ejercicios de Estimulación Prenatal evidencian un vínculo de pareja más estrecho y mejor comunicación.
- El personal de salud mediante la guía contará con una herramienta que permitirá brindar información a las adolescentes gestantes.
- Actualmente ya está siendo aplicado la estimulación prenatal.

5.2. RECOMENDACIONES

Institución Sub centro de Salud Sur de la Ciudad de Tulcán

- Seguir la aplicación de la Guía de Estimulación Prenatal con las madres adolescentes en período de gestación, adecuándose a las necesidades de cada una.
- Promover la utilización de guías de auto registro para las futuras madres, durante el desarrollo de los talleres.
- Capacitar y actualizar al personal de la salud con la guía de estimulación prenatal para que puedan implementarlo correctamente a las mujeres en período de gestación que participen en los talleres.
- Crear un área de estimulación prenatal para las madres gestantes.

Padres de familia:

- Participar activamente en las actividades que se proponen en los talleres de Estimulación Prenatal.
- Elaborar las guías de auto registro con el fin de reconocer sus avances e identificar los aspectos en que se puede mejorar.
- Participar preferentemente en pareja en los talleres de Estimulación Prenatal para lograr un mejor vínculo de pareja y con el bebé.

Profesionales:

- Promover la guía de estimulación prenatal como herramienta de apoyo en diferentes instituciones que atiendan a esta población.
- Generar interés en los futuros padres acerca de la importancia y los beneficios que pueden obtenerse al aplicar los ejercicios de Estimulación Prenatal.
- Conocer a profundidad el tema de la Estimulación Prenatal y de esta manera aplicar la guía de manera efectiva.

CAPÍTULO VI

6. BIBLIOGRAFÍA

6.1. BIBLIOGRAFÍA CITADA

- ANDERSON, J. (1984). *Manual de Psicología del niño*. España: Editorial Francisco Seix, 2da. Edición. pp. 47-49, 100.
- BAHAMON, N., León., H. (2011). *Estimulación prenatal, temprana y adecuada*. Bogotá D.C.: Tomo 1. Editorial Editores. p. 32, 78
- CUAUHTEMOC, C. (1996). *La fuerza de Sheccid*. México: Ediciones Selectas Diamante. P. 51
- Estimulación prenatal, temprana y adecuada. (2011) Bogotá D.C: Tomo 1. Editorial Editores.
- IVETTE, A. *Educadora de parto y lactancia de MaternityDepot*, Hatillo, p. 787-262
- JACSON, G., y Col. (1984). *Un cuerpo sano para una vida feliz*. Barcelona: Círculo de lectores
- LE BOULCH, J. (1997). *Consideraciones sobre el Crecimiento y desarrollo del feto*. España: Editorial Paidos, 2da. Edición, pp 10, 51, 88, 92, 110,
- LUDINGTON, S, GOLANT, S: *How to have asmarter baby*, *PrintingHistory*, New York,1985, Pag 17

- MANUAL PRÁCTICO PARA EL DOCENTE DE PREESCOLAR, (2007). Buenos Aires Argentina: Editorial Cultura Internacional.
- MALDONADO, M., DURÁN, F. (2008), *Perinatol Reprod Hum*; p. 145-154
- NOVELO, G. (1990). *Introducción al Crecimiento y Desarrollo del niño*. México: 2da. Edición. Editorial Trillas S. A. p. 42.
- PAPALIA, D. E. (1993). *Desarrollo Humano*. México: Editorial Mc Graw-Hill, 4^{ta} Edición, pp. 134, 135, 200.
- RODRÍGUEZ, L., VÉLEZ, X. (2007). *Manual de estimulación en útero dirigido a gestantes*, pp. 8, 26-30, 46
- STERN (1997) citado en Le Boulch Jean. *Consideraciones del crecimiento y desarrollo del feto*. España: 2 Edición. Editorial Paidós, p. 92
- VALLE, E. (2003). *Tesis de Microeconomía*, Ecuador: ESPE
- VELA, M. (2009). *Práctica pedagógica e investigación. Escuela maternal-jardín infantil*.
- VERNY, T. (2011), *Pre-and Perinatal Psychology Association of North America*, p. 38
- VERNY, T. (1998). *La vida secreta del niño antes de nacer*, Argentina: Urano.

6.2. BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

- AUBRY, M. (1993), *Cómo gestar un bebé sano*, Planeta, Bogotá.
- BALLER, R. (1991). *Psicología del crecimiento y desarrollo humano* España: 3^{ra} Edición. Editorial Universitaria. p. 193.
- COOLICAN, H. (1994). *Métodos de investigación y estadística en psicología*. España: Editorial CEAG. pp. 46-59.
- EISENBERG, F. Y COLS., (1996). *Qué esperar cuando se está esperando*, Bogotá: Norma..
- GILLESPIE, C. (1993). *Tu embarazo paso a paso*, Espasa Práctico, Madrid.
- HAMMERLLY, M. (1996). *Viva más y mejor*, Argentina: ACES, Tomo 2
- Instituto Panameño de habilitación Especial. (1981). *Currículum de Estimulación Precoz*. Guatemala: Editorial Piedra Santa. 2da. Edición, pág. 66, 67.
- LAFUENTE, M. J. (2005). *Estimulación prenatal*. Pág. 176-184
- RODRÍGUEZ, L. VÉLEZ, X. (s.f). *Manual de estimulación en útero dirigido a gestantes*, s. f. pág. 46
- VERNY, T. (1998). *La vida secreta del niño antes de nacer*, Argentina: Urano,

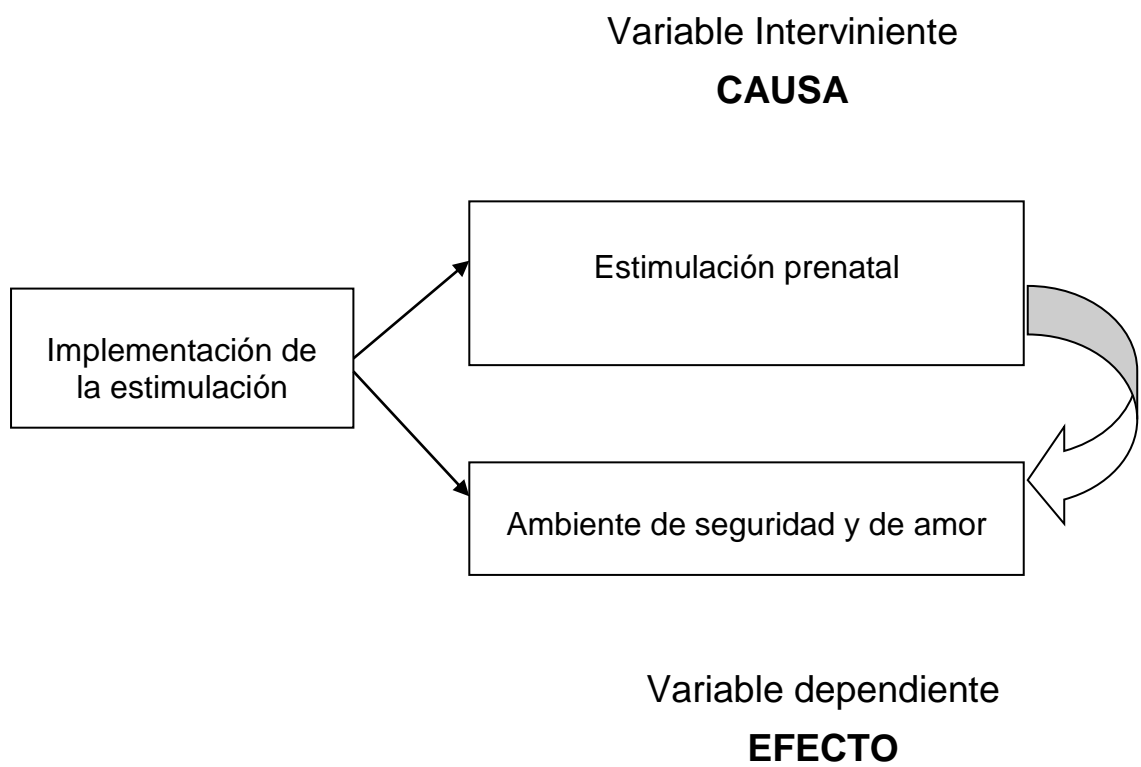
6.3. REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

- RODRÍGUEZ, L., Y VÉLEZ, J., *Manual de estimulación en útero dirigido a gestantes*. Disponible en: <http://www.uazuay.edu.ec/bibliotecas/estimulacion/manualestimulacion.pdf>, documento en línea consultado el 23 de mayo de 2007).
- Centro de desarrollo Integral, Embarazo y Estimulación Pre-natal, (2004) www.abranpasoalbebe.com, México. Pág. 92, 112, 123, 148.
- PEEKABOO, *Centro de estimulación adecuada Av. De la Prensa y Carvajal* • Telf.: 292 3871 • Email: hola@peekaboo.ec • quito – ecuador designby: crea-sion.com. Teléfonos: 084337960 - 0923871
- Tesis, Documento consultado en: www.uazuay.ed.ec/bibliotecas/estimulacion/manualesestimulacion.pdf

CAPÍTULO VII

7. APÉNDICES Y ANEXOS

7.1. ASOCIACIÓN EMPÍRICA DE VARIABLES



7.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Tabla N° 23

Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA
Embarazo en las adolescentes.	La adolescencia constituye una etapa de la vida en la que suceden una serie de cambios no sólo a nivel físico, sino también a nivel emocional, social y del desarrollo intelectual.	Diferentes maneras de percibir el embarazo.	Se valora la manera como la adolescente percibe su embarazo. a) Una etapa más en mi vida. b) Un periodo importante de cambios orgánicos y físicos para formar un nuevo ser. c) El momento oportuno para darle a mi hijo las condiciones necesarias para un desarrollo adecuado.
Participación del padre.	Las últimas investigaciones dedican su interés a los sentimientos y emociones del padre durante la gestación. Estos son fundamentales en el equilibrio de	Estabilidad de la adolescente con su pareja y familia.	Se evalúa el apoyo brindado por su familia o pareja? SI NO Si su respuesta fue si especifique:

	la familia y además sus actitudes hacia la esposa y el niño no nacido son importantes para determinar el éxito del embarazo. Un esposo cariñoso y sensible es para la madre un importante apoyo emocional.		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Su pareja ✓ Su familia
Estimulación Intrauterina	Proporcionar unos determinados estímulos que van a facilitar el desarrollo global del niño y por lo tanto a conseguir que su organismo llegue al máximo de sus potencialidades.	Interés que tiene la madre sobre estimulación intrauterina.	Se establece el grado de interés por conocer a cerca de la Estimulación Intrauterina.
Bibliografía disponible sobre Estimulación Prenatal	La estimulación en útero, es el resultado de docenas de estudios e investigaciones que se han llevado a cabo en Europa y Estados Unidos durante las tres últimas décadas.	Estímulos que se da al feto en el embarazo.	Se especifica si la madre conoce bibliografía disponible sobre Estimulación Prenatal. a. Si b. No
Estímulos que se aplican al feto.	Los estímulos usados se dirigen a los sentidos que podemos ejercitar en el vientre: táctiles, visuales,	Estímulos táctiles, visuales, auditivos, y vestibulares	Evaluar conocimiento sobre las diferentes clases de estímulos. a. Si b. No

	auditivos, y vestibulares, además, estímulos afectivos para el bebé y relajantes para la madre.		
Aceptación del rol materno	Competencia en los cuidados asociados a su rol, experimentando placer y gratificación	Aspecto psicológico de aceptación.	Se determina los sentimientos en la maternidad <ol style="list-style-type: none"> 1. Feliz 2. Triste 3. Preocupada
Beneficios de la estimulación intrauterina.	La estimulación produce cambios en la morfología y en el funcionamiento del cerebro, porque potencia la sinaptogénesis y la intervención de las áreas cortical y subcortical. Los bebés estimulados y sus familias mostraron lazos más intensos y una mayor cohesión familiar. La estimulación prenatal provee una base duradera para la comunicación amorosa y las relaciones padres-hijos	Conocimiento de los beneficios.	Establecer los beneficios tiene la estimulación intrauterina para el niño antes de su nacimiento. Mejora la interacción de los padres con él bebe en formación. <ol style="list-style-type: none"> a) Optimiza el desarrollo de los sentidos base para su aprendizaje. b) Asegura la salud física y mental del niño por nacer. c) Desarrolla el vínculo afectivo niño-padres-familia.

<p>Actitudes de la madre para demostrar afecto a su hijo por nacer.</p>	<p>Los beneficios según los estudios comprueba que el bebé por pequeño y frágil que parezca, siente y se da cuenta de todo lo que ocurre a su alrededor: percibe los estados anímicos de la madre, oye cuando le hablan y aunque sea en forma rudimentaria comienza a reconocer las voces y sonidos más familiares. Por este motivo, resulta fundamental comenzar a "educar" al futuro hijo desde el embarazo.</p>	<p>Contacto táctil, auditivo , visual y vestibular..</p>	<p>Se especifica las demostraciones de afecto que la madre realiza con su hijo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Al cantarle. • Al hablarle. • Escuchar música • Ninguna • Otras <p>Especifique_____</p>
---	--	--	---

Elaborado por: Las autoras

7.3. ANEXOS

Anexo N° 1. Autorización institucional

Tulcán, 16 de junio del 2012.

DRA.

YOLANDA SOLÍS

DIRECTORA DEL SUBCENTRO DE SALUD SUR

Presente.

Con el alto honor de dirigirme a usted, nos permitimos expresarle un cordial y atento saludo, a la vez desearle éxitos en el desarrollo de sus funciones.

El motivo del presente tiene por objeto solicitar de la manera más comedida se nos permita realizar la investigación de nuestro tema de tesis que es **IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL EN MADRES ADOLESCENTES QUE ACUDEN AL SUBCENTRO DE SALUD SUR YA QUE REALIZAREMOS TERAPIAS DE ESTIMULACIÓN CON EL GRUPO EN MENCIÓN.**

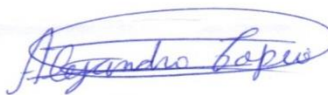
Cabe indicar que este tema de investigación lo integramos dos alumnas del octavo nivel, jornada diurna Paralelo "A" de la **ESCUELA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI.**

Por la favorable atención que se digne dar a la presente le anticipamos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente:

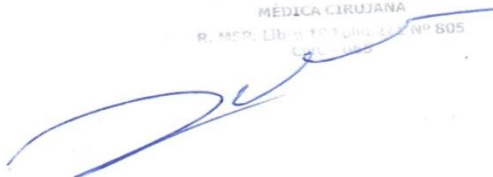


Laura Aguaiza Chamorro



Alejandra Tapia López

Dra. Yolanda Solís
MÉDICA CIRUJANA
R. M.O. Lib. 10 Tulcán, C. N° 505



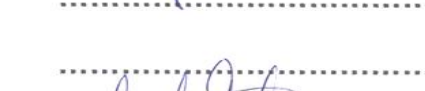

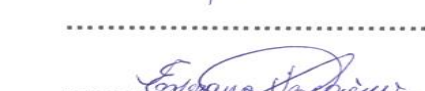

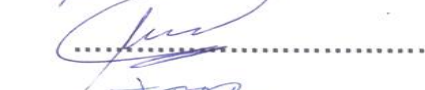

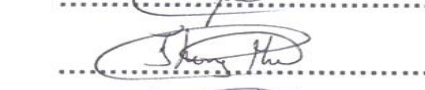
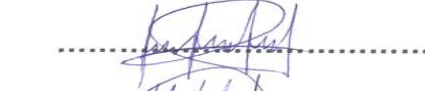
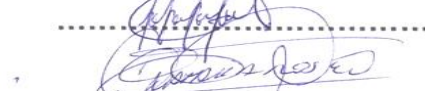






Anexo N° 2. Convocatoria al personal de salud

CONVOCATORIA

Se convoca al personal que labora en el Subcentro de salud Sur a la socialización del trabajo de Tesis con el tema “TEORÍA Y PRÁCTICA SOBRE ESTIMULACION PRENATAL DE ADOLESCENTES GESTANTES EN EL SUBCENTRO DE SALUD SUR DE LA CIUDAD DE TULCÁN PROVINCIA DEL CARCHI DURANTE EL PERIODO DE MARZO A AGOSTO DEL 2012 “ realizado por las Internas Rotativas de Enfermería (UPEC) Laura Aguaiza y Alejandra Tapia, el día 11 de septiembre del 2012 a las 11am, seguras de contar con su presencia les anticipamos nuestros agradecimientos.

LISTA DEL PERSONAL QUE LABORA EN EL SUBCENTRO DE SALUD SUR

Dra. Yolanda solís	
Dra. Ximena Simbaña	
Obst. Alicia Ger	
Lic. Miriam Villacorte	
Lic. Zuly Nazate	
Lic. Elena Santos.	
Sra. Esperanza Vizcaíno	
Sra. Ana María Castillo	
Sra. Sandra Peñafiel	
Sr. Jimmy Mora	
IRE. Javier España	
IRE. Jhonny Munala	
Est. Karina García	
Est. Andre Delgado.	
Dra. Natalia Rosero +	

Anexo N° 3. Certificación de estimulación en sub centro de salud sur**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DEL CARCHI
SUBCENTRO DE SALUD SUR**

La suscrita en calidad de Directora del Subcentro de Salud Sur me permito:

CERTIFICAR

Que en este Subcentro actualmente se está realizando estimulación prenatal a las madres gestantes que acuden a dicha casa de salud y se está continuando las sesiones de estimulación con el grupo de adolescentes gestantes.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la presente.

Atentamente,

Dra. Yolanda Solís
[Firma manuscrita]
Dra. Yolanda Solís

DIRECTORA DEL SUBCENTRO DE SALUD SUR

Tulcán, 10 de Octubre del 2012

Anexo N° 4. Certificación de criterios de inclusión y exclusión del**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DEL CARCHI****SUBCENTRO DE SALUD SUR**

La suscrita en calidad de Obstetriz del Subcentro de Salud Sur me permito:

CERTIFICAR

Que a partir de los meses de marzo a agosto del 2012 fueron atendidas cuarenta y un adolescentes embarazadas, de las cuales treinta acudieron a los controles periódicamente, tres acudieron a controles esporádicamente debido a que pertenecen a zonas rurales y las ocho restantes se encontraron en periodo de postparto, de las cuales adjunto la lista con sus respectivas historias clínicas de las pacientes que no fueron tomadas en cuenta para el estudio de las IREs Laura Aguaiza y Alejandra Tapia con su tema: **“Implementación de la Estimulación prenatal en madres adolescentes gestantes que acuden al Subcentro de salud sur.”**

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la presente.

Atentamente,

Obst Alicia Ger
OBSTETRIZ
Libro 2 Folio 111 N°. 36º

OBS. ALICIA GER

OBSTETRIZ DEL SUBCENTRO DE SALUD SUR

Tulcán, 10 de Octubre del 2012

Anexo N° 5. Listado de pacientes excluidas para el estudio

Lista de pacientes adolescentes gestantes que acudieron a los controles médicos de manera esporádica entre los meses de marzo a agosto del 2012.

Nombre	Dirección	HCL	EDAD	EDAD GESTA.
Muñoz Angélica	San Miguel del Sur.	12882	18 años.	32 sem.
Palacios Angie Katerine.	Mardonado.	11458	15 años.	34 sem.
Ramirez Gallegos Natalia.	Sector El Cuartel. Divino Niño.	13306	15 años.	33 sem.
Almeida López Jessica.	Barrio Vivienda Popular.	13637	19 años.	10 sem.
Puetate Sanchez Teresa.	Chical.	10580	18 años	38 sem.
Pantoja Hernandez Jhoana.	Av. Centenario	12869	16 años	37 sem.
Erazo Luna Shirley	La Laguna	13086	17 años	35 sem.
Muepaz Muepaz Gabriela	Cdla. Café Moro	13103	19 años	36.4 sem.
Cuasquer Jenny	Parque Artesanal	04160	17 años	31 sem.
Males Marcillo Veronica	Chical	-	17 años	36 sem.
Canchala Puerres Jesenia	Guamá bajo	12469	19 años	38.5 sem.

**Anexo N° 6. Certificación de la realización de estimulación prenatal en
el sub centro de salud sur Tulcán**

**DIRECCION PROVINCIAL DE SALUD DEL CARCHI
SUBCENTRO DE SALUD SUR**

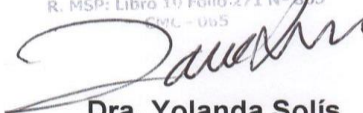
La suscrita en calidad de Directora del Subcentro de Salud Sur me permito:

CERTIFICAR

Que la señoritas estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi **LAURA ELIZABETH AGUAIZA CHAMORROY ALEJANDRA CONCEPCIÓN TAPIA LÓPEZ** con CI. 0401685987 y 0401318613, realizaron sesiones de estimulación con el grupo de adolescentes gestantes y socializaron el trabajo de tesis sobre el respectivo tema de investigación con el personal que laboramos en esta casa de salud.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la presente.

Atentamente,

Dra. Yolanda Solís
MÉDICA CIRUJANA
R. MSP: Libro 10 Folio 271 N° 205
CPL - 005

Dra. Yolanda Solís

DIRECTORA DEL SUBCENTRO DE SALUD SUR

Tulcán, 27 de Septiembre del 2012

7.4. CUESTIONARIOS

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
ESCUELA DE ENFERMERÍA
ENCUESTA SOBRE ESTIMULACIÓN PRENATAL

Lea las siguientes preguntas y conteste con una X de acuerdo a su criterio.

Edad: ____ Ocupación: _____ Estado civil: ____ Instrucción: _____

1. Qué piensa usted de su embarazo?

- a) Una etapa más en mi vida.
- b) Un periodo importante de cambios orgánicos y físicos para formar un nuevo ser.
- c) El momento adecuado para darle a nuestro hijo las condiciones necesarias para su desarrollo.

2. ¿Usted ha recibido apoyo de su familia o pareja?

SI NO

Si su respuesta fue si especifique: Su pareja Su familia

3. ¿Cree usted que la participación del padre en las terapias de estimulación intrauterina es fundamental para la madre y el niño?

Siempre Casi siempre Nunca.

4. ¿Ha sentido curiosidad por conocer a cerca de la Estimulación Intrauterina?

En gran medida en poca medida En nada

5. Le parece a usted que en el útero el niño podría ser estimulado?

Siempre Casi siempre Nunca

6. Qué conoce usted sobre la Estimulación en el útero?

Demuestra el amor al bebé

Permite un mejor desarrollo para el bebé

Es muy importante para el bebé y la madre

Ningún conocimiento

7. ¿Sabe si hay bibliografía disponible sobre Estimulación Prenatal?

En gran medida en poca medida Nada

8. ¿Conoce usted la clase de estímulos que se aplican en la Estimulación Prenatal?

a. Si

b. No

9. ¿Conoce usted a qué edad se debe iniciar la estimulación prenatal?

Primer mes

Tercer mes

Desde que está en el vientre

No conoce

10. Le gustaría disponer de una guía fácil de usar acerca de la estimulación prenatal

Siempre Casi siempre Nunca.

11. ¿Por qué?

Conocería más

Aclararía inquietudes}

Deseo estimular a mi hijo

No contesta

Necesita conocer sobre estimulación

Para saber cómo actuar

Se daría más amor y cariño al bebé...

12. ¿Cómo se siente con la llegada de su hijo?

Feliz

Triste

Preocupada

13. ¿Qué beneficios tiene la estimulación intrauterina para su niño antes de su nacimiento?

Mejora la interacción de los padres con él bebe en formación.

Optimiza el desarrollo de los sentidos base para su aprendizaje.

Asegura la salud física y mental del niño por nacer.

Desarrolla el vínculo afectivo niño-padres-familia.

14. ¿Cree usted que las demostraciones de afecto da a su hijo son parte de una estimulación prenatal ?

Al cantarle,

Al hablarle.

Escuchar música

Ninguna

Otras

Especifique_____

15. ¿Cree usted que es importante las demostraciones de afecto a su hijo?

Desde el vientre materno

Cuando nace y durante toda la vida

Desde el vientre materno y durante toda la vida

¡Gracias por su colaboración!

7.5. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

Proyecto de Estimulación prenatal

Consentimiento informado

Carchi, _____

Yo, _____, Con C.I. _____ Entiendo y autorizo a las Srtas. Estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, a que se me realice la encuesta sobre estimulación prenatal, la misma que sirve para conocer el nivel de conocimientos sobre:

- Estimulación prenatal
- Tipos de estímulos
- Edad de gestación idónea para realizar los estímulos
- Participantes de las terapias de estimulación
- Beneficios de la estimulación prenatal
- Entre otros

Nombre: _____

Firma: _____

7.6. GLOSARIO

Aprendizaje: Es el proceso mediante el cual se obtiene nuevos conocimientos, habilidades o actitudes a través de experiencias vividas que producen un cambio en nuestro modo de ser o actuar.

Cognición: Proceso mental que ayuda a aprender y conocer.

Desarrollo: Son aquellos cambios de cognición y físicos que son predecibles y permanentes en el individuo y que se van presentando en el transcurso de la vida.

Estimulación: La estimulación es dar información que puede ser recibida por los sentidos. El cerebro está vivo y crece con el uso. La riqueza de estímulos - intensidad, frecuencia y duración adecuados - produce un buen desarrollo del cerebro.

Estimulación auditiva: Es una de las técnicas de estimulación prenatal que se desarrolla a través de: la voz de los padres, instrumentos musicales (maracas, palo de lluvia y tambor chino) y pieza musical de preferencia materna.

Ecografía (sonograma): Procedimiento de imagen en el que se producen ecos a partir de ondas de sonido que pasan a través de tejidos y forman imágenes de estructuras internas del cuerpo.

Emociones: Son las excitaciones violentas y pasajeras que vive un individuo ante cualquier situación, que se manifiesta a través de reacciones fisiológicas.

Estrategias Didácticas: son los criterios metodológicos, los procedimientos, las estrategias que se utilizan para que los contenidos no sean una repetición si no que constituyan una construcción activa capaz de interactuar con el desarrollo de valores actitudes y normas.

Feto - Un bebé que crece en la matriz de una mujer.

Fecha probable de parto - La fecha esperada de parto del bebé. Cuento 280 días a partir del primer día de su última menstruación.

Gestación - Tiempo de crecimiento desde la concepción hasta el nacimiento. Duración del embarazo. Generalmente los médicos dicen que un embarazo dura 40 semanas. Hay motivos especiales para ello. Si usted tiene problemas con su embarazo y su médico necesita tomar decisiones importantes, éste necesita estar muy seguro de cuánto tiempo tiene de embarazo.

Impulso: Deseo o motivo afectivo que induce a hacer algo de manera súbita, sin reflexionar.

Lenguaje: Conjunto de sonidos articulados con que el hombre manifiesta lo que piensa o siente.

Líquido amniótico: Líquido acuoso alrededor del feto. Se mueve constantemente alrededor del bebé y se reemplaza cada pocas horas.

Monitor fetal: Dispositivo usado antes o durante el trabajo de parto para escuchar y registrar el latido cardíaco fetal. Puede hacerse a través del abdomen o de la vagina de la mamá.

Movimiento del feto Sentir que el bebé se mueve dentro del útero.

Prenatal: Antes del nacimiento es en esta etapa donde se adquieren funciones neurológicas corticales y la maduración necesaria para iniciar el aprendizaje, todo ello dependerá de los estímulos que reciba y de las oportunidades que tenga de responder a ellos.

Psicomotriz: Ejecución de movimientos de locomoción y corporales gruesos y finos de una manera expresiva.

Reactividad Fetal: el termino ha sido definido como la manera como el feto responde al estímulo prenatal manifestándose en el aumento o disminución de su número de movimientos corporales, números de movimientos respiratorios, frecuencia cardíaca fetal y tipo de reflejos (succión, palpebral, movimientos de pie, movimientos de mano, movimientos de cabeza, deglución, etc.) que presente durante el examen ecográfico.

Técnicas de estimulación prenatal: Conjunto de procedimientos y recursos empleados para estimular al bebé intrauterinamente, es así como existen 4 tipos de técnicas de estimulación prenatal: auditiva, motora, visual y táctil.

Trimestre: El embarazo se divide en períodos de tres meses: primero, segundo y tercer trimestres.

7.7. FIRMA DE ASISTENTES A CHARLAS Y TERAPIAS DE

LISTADO DE SRTAS. Y SRAS. ADOLESCENTES QUE ASISTEN A CONTROL EN EL SUBCENTRO DE SALUD TULCÁN SUR 2012

REUNION TEMA: Estimulación prenatal FECHA: 17-07-2012

RESPONSABLE: Alejandra Tapia - Laura Aguaiza


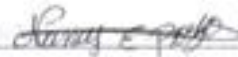
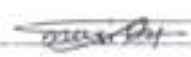


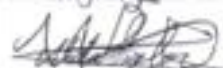







Nombres y Apellidos	firma	teléfonos	Fecha de nacimiento	Semanas de gestación o post-parto	Dirección exacta
A Erica Liechi Montenegro R.		069273799	04/11/1993	Pos parto	Ciudadela 11 de Abril casa # 7
Francisca Mariela Anacleto Varela		093633661	12/Enero/1994	27	Bector vpxec diagonal celeros Sector Sur
KAREN YANUKER ANNY PASTIAS		068.245-141 093465908	4 de Junio/1993	26	Ciudadela Atahualpa. Padre Juan de Velasco
Tonia Jane Chupi Lopez		039491283	29 de Octubre/1995	Pos parto	Calle las Tejerías
Monica Alexandra Velasco		082765944	20 del 12/1992	30 semanas	chile y Tejerías
Andrea Rodriguez		091974831	1 de Julio 1994	15 semanas	Barrio San Miguel del sur
ANGIE RODRIGUEZ		088125978	2 de Julio 1996	18 semanas	GRUPO SENEPA
Eric Hurtado		091915581 090068399	20 de febrero 1996	17 semanas	Barrio el camol cerro de san Jose
Ana Michelle Alvarez Arango		039321195 2961-098	16 de Marzo 1997	14 semanas	Avenida Ventimilla Calle Inglaterra #12 más abajo escuela Jose J Churru
GELYN DAHIANA BENDON F		094226039	11/febrero/1997	10 Semanas	x la cancha de S. J. Olmedo San Miguel del sur
Ariel Soraya Zúñiga		09604057 039617966	22/marzo/1997	8 Semanas	AV. Ventimilla y Centerario Pasaje Athagualpa.
Sandra Andrade		089871651	1/Marzo/1993	6 meses	AV el seminario. frente seminario caja 9113.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
SUBCENTRO DE TULCÁN SUR

TEMA: Estimulación táctil

FECHA: 03-08-2012

RESPONSABLE: Alejandra Tapia – Laura Aguaiza

Nómina	Nombre	Firma
	Maria Polo	
	Karen E Polo	
	Maria Cecilia Rosalva	
	Patricia Escobar	Patricia Escobar
	Imania Riech	
	Kathy Boya	
	Lucio Pacheco	
	Eduardo Serrano	Eduardo Serrano
	Mónica Chonguan	
	Maria Diaz	
	Andrea Cer	
	Mónica Champetiz	
	Patricia Rana	
	Delfina Palma	
	Kiana Muepas	KIANA MUEPAS
	Camila Lopez	

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
SUBCENTRO DE TULCÁN SUR

TEMA: Estimulación auditiva

FECHA: 07-08-2012

RESPONSABLE: Alejandra Tapia – Laura Aguaiza

	NOMBRE	FIRMA
1	Isbeth Daniela Boloños	
2	Marcisa Jiménez	
3	Martha Revolo	
4	MAR CRISTINA JUAS	
5	Karla Juas	
6	Clara Diaz	
7	Cleotilde Pauspuel	
8	Monica Velasco	
9	Grace For	
10	Leticia Casal	
11	Monilo Luna	
12	Danya Santander	
13	Martha Aguirre	
13	Jennifer Ramirez	
15	Katherine Ramirez	
16	Mayra Rosero	
17	Sonia Benavides	
18	Yanneth Cárdenas	
19	Remondo Rojas E	
20	Ineo Cardenas	
21		

LISTA DE ADOLESCENTES QUE ASISTIERON A LA CHARLA

TEMA: Estimulación afectiva

FECHA: 29-08-2012

RESPONSABLE: Alejandra Tapia – Laura Aguaiza

EDAD	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA	DIRECCION	TELEFONO
15	Mishell Navidez			2961-098.
15	Saray Zúñiga			2960-405. 039617906
12	Daniela Pantón			2960405.
17	Tania Velasco	Tania Velasco		094905421
18	Francis Marlene Ardred			093833661
18	Blanca Escobar			2984-144 2485-035
12	Mallely Peregrina			080786324
14	Karen Amuy			093165408
14	Monica Velasco			082765966
19	SANDRA ANDRADE	Sandra Andrade	Av. Seminario.	089827224
13	Mabel Imbaquingo		Calle las Tegerias	092168308
10	Zonia Lopez	Zonia Lopez		085221078
17	Briggith Chuga	Briggith Chuga	Urbanización Lago Verde	094957079.

7.8. FOTOS DE SESIONES DE ESTIMULACIÓN PRENATAL

Capacitación sobre estimulación intrauterina a las madres adolescente



Fuente: 17-07-2012

Elaborado por: Aguaiza Laura y Tapia Alejandra



Fuente: 17-07-2012

Elaborado por: Las autoras

Encuesta dirigida a mujeres adolescentes gestantes



Fuente: 17-07-2012
Elaborado por: Las autoras

Actividades que forman parte de la estimulación táctil



Fuente: 03-08-2012
Elaborado por: Las autoras



Fuente: 03-08-2012
Elaborado por: Las autoras

Actividades de estimulación auditiva con participación del padre y familia del bebé



Fuente: 07-08-2012
Elaborado por: Las autoras



Fuente: 07-08-2012
Elaborado por: Las autoras

Actividades de estimulación auditiva con participación del padre y familia del bebé



Fuente: 07-08-2012
Elaborado por: Las autoras



Fuente: 07-08-2012
Elaborado por: Las autoras

Actividades de estimulación afectiva y táctil



Fuente: 29-08-2012
Elaborado por: Las autoras



Fuente: 29-08-2012
Elaborado por: Las autoras

Actividades de estimulación afectiva y táctil



Fuente: 29-08-2012
Elaborado por: Las autoras

**Estimulación prenatal por parte del personal del sub centro de salud
sur**



Fuente: 19/07/2012
Elaborado por: Autoras

Capacitación al personal del sub centro de salud sur



Fuente: 11-09-2012
Elaborado por: Las autoras



Fuente: 11-09-2012
Elaborado por: Las autoras

Capacitación al personal del sub centro de salud sur



Fuente: 11-09-2012
Elaborado por: Las autoras



Fuente: 11-09-2012
Elaborado por: Las autoras

Entrega de Guía y CD a personal del sub centro de salud sur



Fuente: 28-09-2012
Elaborado por: Las autoras

7.9 TRÍPTICO

MUSICOTERAPIA

No se pueden dar "canciones" para estimular al bebé, pues desconocemos el gusto musical de las lectoras, pero sí debe ser una música agradable y que guste de quién la escucha. Se recomienda la música clásica por la variedad de sus instrumentos y la capacidad que tienen estos de llegar a nuestro cerebro y decodificar estímulos de placer y agrado.



**UNIVERSIDAD
POLITÉCNICA
ESTATAL DEL
CARCHI**



**ESTIMULACIÓN
INTRAUTERINA**



**ALEJANDRA TAPIA
LAURA AGUAIZA**

2012

ESTIMULACIÓN INTRAUTERINA

No existe una receta única para estimular al bebé dentro del útero.

El amor que siente la madre hacia su hijo es el principal ingrediente de esta técnica, y no sólo de su madre, sino también del padre, los hermanos, los abuelos y todos aquellos cercanos que esperan su llegada expectante y ansiosa.

Existen algunas técnicas como ejercicio físico especializado para madres embarazadas, musicoterapia, color-terapia y otras terapias alternativas para estimular al bebé en desarrollo.



AMOR

El amor es el mejor estimulante para la salud y el aprendizaje, sirve a toda edad, cualquiera lo puede entregar ¡y es gratis!



PSYCOGYM

La psicogym está dirigido a todas las personas, ya que es un método que permite integrar CUERPO-MENTE.



COLOR-TERAPIA

Es una terapia pseudo médica, en la cual se relacionan los colores con las emociones y estados anímicos.

Algunos estudios reflejan que los colores que nos rodean, por ejemplo el color de la casa o la habitación, del paisaje o la ropa, influyen en nuestra vida y decisiones, modificando los estados de ánimo.



7.10. GUÍA DE ESTIMULACIÓN PRENATAL

GUÍA PRÁCTICA DE ESTIMULACIÓN PRENATAL.

**GUÍA DE ESTIMULACIÓN
PRENATAL PARA
ADOLESCENTES GESTANTES**



**AUTORAS:
Aguaiza Laura
Tapia Alejandra
2012**

INTRODUCCIÓN

La Estimulación Prenatal ha alcanzado excelentes logros respecto al vínculo afectivo madre- hijo y la estimulación de la maduración y desarrollo del sistema nervioso del feto.

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

La estimulación prenatal debería ser un proceso que promueva además del desarrollo óptimo del sistema nervioso del niño, el vínculo afectivo madre-niño, padre, familia y sociedad, a través de actividades

a cargo de personal debidamente capacitado, metodologías actualizadas y ambientes propicio para la realización de las terapias.

Ya que en la actualidad es muy importante la estimulación intrauterina por las ventajas que ofrece en el vínculo afectivo madre e hijo.

OBJETIVO GENERAL

Brindar información al personal para que las madres adolescentes conozcan sobre estimulación prenatal para el beneficio tanto de la madre como del niño antes de su nacimiento.

IMPORTANCIA

El desconocimiento de la estimulación prenatal en adolescentes embarazadas, influye en situaciones como miedo e inseguridad al traer un nuevo ser; por lo que la información y educación acerca de estimulación prenatal contribuyen al beneficio de madres como de bebés por nacer.

Esperamos que el contenido de esta guía contribuya a que las madres adolescentes que tengan una adecuada información y educación de que el niño/a en el útero se impregna de todo lo que vive su madre y la pongan en práctica con la ayuda del personal que labora en el Subcentro de Salud Sur.

Estimulación prenatal.

¿Qué es la estimulación prenatal?

La estimulación prenatal es el proceso que promueve el aprendizaje en los bebés aun en el útero, optimizando su desarrollo mental y sensorial.



“Cada bebé que nace es la decisión de Dios de que el mundo debe seguir adelante...”.



¿En qué consiste la realización de estimulación prenatal?



La estimulación prenatal se basa en la repetición de sonidos que el bebé puede percibir fácilmente. Sin duda, el sonido más habitual para un bebé durante el embarazo es el latido del corazón de su madre.



Se trata por tanto de reproducir un sonido similar, pero no idéntico, que el bebé pueda captar y comparar con el latido de su madre.

Por otro lado y para favorecer la estimulación, el sonido debe cambiar con el

tiempo, de manera que el bebé no se acostumbre a escuchar siempre lo mismo.

¿Cómo está el bebé fisiológicamente?

Los aspectos fisiológico y emocional, influyen en la salud del bebé. La nutrición, el descanso, el sueño, el ejercicio moderado, y el control prenatal, pueden garantizar la salud de la madre y del niño, además la normal evolución del embarazo y el parto.

Describiremos a continuación el desarrollo fisiológico del bebé mes a mes.

PRIMERO ES UN EMBRIÓN



Hacia la octava semana desaparece la cola y es capaz de levantar su cabeza y mostrar en su rostro

los primeros rasgos humanos.



Al final del segundo mes este importante crecimiento, y la dotación de nuevas características le dan en esta etapa el nombre de feto.

LUEGO ES UN FETO

Feto es un término derivado de Fetus que en latín significa el joven.



TERCER MES

El feto ya es capaz de moverse, pero su actividad pasa

desapercibida por su madre y además carece de propósito.



CUARTO MES.

Los músculos de las

extremidades se han desarrollado óptimamente de manera que la madre ya puede sentir al bebé, gracias a sus perceptibles patadas.



QUINTO MES.



Por su maduración aumentará la coordinación de sus movimientos, de manera que es capaz de meterse el pulgar en la boca y de succionarlo, indicio de una progresiva maduración nerviosa

Es capaz de oír, ver, gustar, y percibir cualquier tipo de contacto y puede en determinadas condiciones, ver algo de luz a través de las paredes abdominales de la madre.



"Tu vientre se hizo cuna, es que es tan sagrada tu labor, que pariendo materializas el AMOR volviendo humano el sentimiento".

!!!IMPORTANTE!!!

PARTICIPACIÓN DEL PADRE Y LA FAMILIA

SEXTO MES.

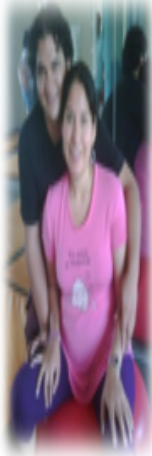
El feto ya aparece proporcionado y empieza a engordar, Su sentido está muy desarrollado.



La intención real de la estimulación es ayudar a formar un niño que sea capaz de afrontar la vida



en el futuro, con sentido común, coherencia, inteligencia y buen humor. Para ello es fundamental el rol que día a día desempeñan los padres, estableciendo un vínculo sólido y duradero, en un ambiente agradable y tranquilo, donde pueda moverse y sentirse feliz.



Así mismo, la participación del padre y la familia en la estimulación prenatal permite proporcionar un ambiente seguro y lograr comunicar el amor que sienten por sus hijos, es la clave para lograr un crecimiento y aprendizaje óptimos.

Es importante que los padres reconozcan que cada bebé es un ser único, individual,

que tiene sus propios ritmos, y así aprendan a interactuar con él en forma natural.

AMOR

El amor es el mejor estimulante para la salud y el aprendizaje, sirve a toda edad, cualquiera lo puede entregar



!!!Y ES GRATIS!!!

Es importante que como padres, hermanos, parientes, entreguemos amor a este nuevo ser... ¿pero de qué forma?

!!!MUY FÁCIL!!!

¿Qué hacemos para sentirnos bien?

- 🎵 Cantamos
- 🎵 Reímos
- 🗣️ Conversamos
- 🎧 Escuchamos música
- 🤗 Nos hacemos cariño
- 👯 Compartimos con amigos
- 🎬 Buscamos cosas que nos hagan felices; comer algo rico, ver una película o mirar el atardecer...



!!! PRACTICA CON TU BEBÉ!!!

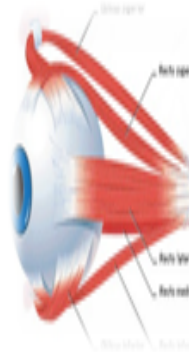


TÉCNICAS UTILIZADAS EN LA ESTIMULACIÓN PRENATAL

Técnicas Táctiles: se realizan a partir de la sexta a décima semana de gestación,

mediante la utilización de diversos instrumentos aplicados a nivel del dorso fetal, a través del vientre materno.

Su aplicación a diferentes presiones genera vibraciones que se transmiten a través del líquido amniótico y son captados por los nervios periféricos de la piel del bebé.



Técnicas Visuales:

se realizan en forma más efectiva a partir del cuarto mes de gestación; con la utilización de la luz artificial y natural.



Los fotones de luz que llegan al feto a través de la pared abdominal de la madre estimulan la

retina ocular, siguiendo la vía por el nervio óptico hasta la corteza cerebral, lo cual le permitirá al bebé en edad temprana una mejor discriminación visual, así como una mejor orientación y dirección.



Técnicas Auditivas: la audición es uno de los sentidos que conecta al bebé con el mundo exterior y a su vez es uno de los que más se puede estimular, pues el aparato auditivo del bebé se desarrolla aproximadamente a las 14 semanas de gestación, siendo entonces cuando empieza a captar los sonidos externos e internos. El sonido opera como un neurotransmisor interactivo actuando directamente sobre el sistema

neurovegetativo celular e hipofisiario del feto, dejando impreso un registro a modo de huella.



equilibrio.

Técnicas Motoras: se realizan a partir de las 10 semanas de gestación; pues por esos momentos se forman los canales semicirculares relacionados con el



La estimulación se realiza por las diferentes posiciones que toma la madre durante el embarazo en su vida normal o a

través de los ejercicios físicos apoyados por una respiración adecuada. El feto dentro del útero se informa de su posición recepcionando si la madre se encuentra de pie o en una posición que afecte su equilibrio intraútero, logrando así desarrollar el centro del equilibrio del niño poniéndolo en alerta.

¡PON MUCHA ATENCIÓN!

BENEFICIOS DE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL



En general, se han observado mejoras en los siguientes aspectos:

- Ⓜ Los bebés nacen más relajados, con los ojos y manos abiertas, y lloran menos.
- Ⓜ Duermen y se alimentan mejor.
- Ⓜ Son capaces de concentrar su atención durante más tiempo y aprender más rápidamente.
- Ⓜ Sus habilidades para el lenguaje, la música y la creatividad son superiores.
- Ⓜ Son más curiosos y captan y procesan la información más rápidamente.
- Ⓜ Demuestran una mayor inteligencia en su edad escolar.

!!!MAMÁ DEDÍCALE TU TIEMPO!!!

SESIONES DE ESTIMULACIÓN INTRAUTERINA



Las sesiones de estimulación prenatal son actividades para brindar relajación y estímulos afectivos y sensoriales durante su embarazo.

!!!RECOMENDACIONES!!!

- Destinen el tiempo necesario para los ejercicios de estimulación.



- Lleven a cabo las actividades con



dedicación y entrega, para obtener los resultados esperados.

- Tomen en cuenta que lo importante es la calidad de la estimulación y no la cantidad. Las actividades son claras y fáciles de seguir, y pueden realizarse en pareja, con familiares o únicamente con la participación de la madre adolescente.



- Programen las actividades en cualquier etapa o mes del embarazo.



- Acompañen las actividades con música clásica o melodías tranquilas del agrado de la madre.



LINCOGRAFÍA

- RODRÍGUEZ, L., Y VÉLEZ, J., *Manual de estimulación en útero dirigido a gestantes*. Disponible en: <http://www.uazuay.edu.ec/bibliotecas/estimulacion/manualestimulacion.pdf>, documento en línea consultado el 23 de mayo de 2007).
- Centro de desarrollo Integral, Embarazo y Estimulación Pre-natal, (2004) www.abranpasoalbebe.com, México. Pág. 92, 112, 123, 148.
- Tesis, Documento consultado en: www.uazuay.edu.ec/bibliotecas/estimulacion/manualesestimulacion.pdf
- TERRÉ (2005) *Técnicas para la Estimulación Sensorial de madres embarazadas y niños en edad temprana*. Manual Práctico. http://documentos-e-veracr.tripod.com/sitebuildercontent/sitebuilderfiles/estimulacion_durante_embarazo.pdf

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ AUBRY, M. (2001). *Cómo gestar un bebé sano*, Bogotá: Planeta.
- ✓ CARRERA, M., y Trias.(2006). *Así nace un niño*, Barcelona: Salvat.
- ✓ EISENBERG, F. y cols. (2006). *Qué esperar cuando se está esperando*, Bogotá: Norma.
- ✓ Enciclopedia de la vida, (2001). México: Tomos 1 a 9, Bruguera.

- ✓ Enciclopedia Maternidad y puericultura, (2005). Barcelona: Tomo 1, Océano.
- ✓ GILLESPIE, C. (2005). *Tu embarazo paso a paso*, Madrid: Espasa Práctico
- ✓ HAMMERLLY, M, (2007). *Viva más y mejor*, Argentina: Tomo 2, ACES.
- ✓ RICO, M., Y DE LA PUENTE. (2006) *Aprendiendo a Pensar: Jugando y explorando*. Volumen I, Libro 1.
- ✓ RODRÍGUEZ, L., Y VÉLEZ, J. *Manual de estimulación en útero dirigido a gestantes*

