

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“FACTORES MATERNOS RELACIONADOS CON EL
CUMPLIMIENTO DE ESTIMULACION PRENATAL EN GESTANTES
DEL CONSULTORIO DE OBSTETRICIA DEL CENTRO DE SALUD
SAN FERNANDO, 2017”**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORAS : Bach. Enf. Mayumi Nelly Larota Huaycani
Bach. Enf. Gilma Jesenia Panduro Fasabi

ASESORA: Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado

Pucallpa –Perú

2018

Esta tesis titulada: **“Factores maternos relacionados con el cumplimiento de estimulación prenatal en gestantes del Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando, 2017”**, fue aprobada por el jurado evaluador, conformado por:

Mg. Rosa del Carmen Delgado Soria
Presidente

Lic. Enf. Ynés del Carmen Tavera Arévalo
Miembro

Mg. Yolanda Palazuelos Pezo
Miembro

DEDICATORIA

A Dios porque está conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar; a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación, siendo mí apoyo en todo momento, depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad. Es por ello que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

Mayumi Nelly.

A mi madre, pilar fundamental en mi vida. Gracias a su tenacidad y lucha insoslayable hizo que hoy cumpla mi anhelado sueño de culminar mi carrera universitaria.

Gilma Jesenia.

AGRADECIMIENTO

A nuestra asesora Dra. Judith Milagros Mayma Alvarado, por su generosidad al brindarnos la oportunidad de recurrir a su experiencia y capacidad.

A las madres gestantes que participaron activamente en la realización de nuestro trabajo de investigación.

Al personal del Centro de Salud de San Fernando quienes nos apoyaron y permitieron aplicar el correspondiente instrumento.

ÍNDICE DEL CONTENIDO

| | Pág. |
|---|-------------|
| DEDICATORIA..... | iii |
| AGRADECIMIENTO..... | iv |
| ÍNDICE DEL CONTENIDO | v |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | vii |
| RESUMEN..... | viii |
| SUMARY..... | ix |
| INTRODUCCIÓN..... | x |
| CAPÍTULO I..... | 12 |
| EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN..... | 12 |
| 1.1. Planteamiento del problema..... | 12 |
| 1.2. Formulación del problema..... | 14 |
| 1.3. Justificación de la investigación..... | 15 |
| 1.4. Objetivos de la investigación..... | 16 |
| CAPÍTULO II..... | 18 |
| MARCO TEÓRICO..... | 18 |
| 2.1. Antecedentes del problema..... | 18 |
| 2.1.1. A Nivel Internacional..... | 18 |
| 2.1.2. A Nivel Nacional..... | 21 |
| 2.1.3. A Nivel Local..... | 25 |
| 2.2. Planteamiento teórico del problema..... | 25 |
| 2.3. Definición de términos básicos..... | 30 |
| 2.4. Hipótesis, variable y operacionalización de variables..... | 31 |

| | |
|---|----|
| 2.4.1. Hipótesis..... | 31 |
| 2.4.2. Variable..... | 32 |
| 2.4.3. Operacionalización de variables..... | 33 |
| CAPÍTULO III..... | 34 |
| METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN..... | 34 |
| 3.1. Método de investigación..... | 34 |
| 3.2. Población muestral..... | 35 |
| 3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 35 |
| 3.3.1. Técnica..... | 35 |
| 3.3.2. Instrumento..... | 36 |
| 3.4. Procedimiento para la recolección de datos..... | 36 |
| 3.5. Tratamiento de los datos..... | 37 |
| CAPITULO IV..... | 38 |
| RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... | 38 |
| CAPÍTULO V..... | 48 |
| CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 48 |
| 5.1. Conclusiones..... | 48 |
| 5.2. Recomendaciones..... | 49 |
| REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA..... | 50 |
| ANEXOS..... | 53 |

ÍNDICE DE TABLAS

| | Pág. |
|---|------|
| Tabla 1. Edad materna y cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017. | 38 |
| Tabla 2. Grado de instrucción materna y cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017. | 40 |
| Tabla 3. Ocupación materna y cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017. | 42 |
| Tabla 4. Paridad y cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017. | 44 |
| Tabla 5. Trimestre de gestación y cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017. | 46 |

RESUMEN

Investigación que tiene como objetivo determinar los factores maternos relacionados con el cumplimiento de la estimulación prenatal en las gestantes que asistieron al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017. Se utilizó un diseño no experimental; con un enfoque cuantitativo, la investigación es de tipo descriptivo-correlacional, transversal. La población muestral estuvo conformada por 60 gestantes que acudieron al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando, durante el mes de noviembre del año 2017.

El instrumento para la recolección de la información corresponde a una ficha de datos los resultados nos indican que el 83.3% (50) de gestantes cumplen con la estimulación prenatal, de estas el 45.0% (27) se encuentran entre las edades de 18 a 29 años; respecto al grado de instrucción el 71.7% (43) alcanzaron el grado de instrucción secundaria; el 56.7% (34) son amas de casa. En relación a la paridad y el tiempo de gestación el 41.7% (25) son multíparas y 46.7% (28) se encuentran en el segundo trimestre de gestación respectivamente.

La contrastación de hipótesis dio como resultado que la edad ($p=0.002$), grado de instrucción ($p=0.001$) y los trimestres de gestación ($p=0.000$) tienen relación con el cumplimiento de la estimulación prenatal.

Palabras clave: Estimulación prenatal, factores, cumplimiento, gestante.

SUMMARY

Research that aims to determine the maternal factors related to compliance with prenatal stimulation in pregnant women who attended the Obstetrics Clinic San Fernando Health Center 2017. A non-experimental design was used; With a quantitative approach, the research is descriptive-correlational, transversal. The sample population consisted of 60 pregnant women who attended the Obstetrics Clinic of the San Fernando Health Center, during the month of November of the year 2017.

The instrument for the collection of information corresponds to a data sheet the results indicate that 83.3% (50) of pregnant women comply with prenatal stimulation, of these 45.0% (27) are between the ages of 18 to 29 years; Regarding the level of education, 71.7% (43) reached the secondary level of education; 56.7% (34) are housewives. In relation to parity and gestation time, 41.7% (25) are multiparous and 46.7% (28) are in the second trimester of pregnancy respectively.

The hypothesis testing showed that age ($p = 0.002$), degree of instruction ($p = 0.001$) and trimesters of pregnancy ($p = 0.000$) are related to compliance with prenatal stimulation.

Keywords: Prenatal stimulation, factors, compliance, pregnant.

INTRODUCCIÓN

La estimulación prenatal es un conjunto de técnicas (auditivas, táctiles, visuales y motoras), que facilitan la comunicación y aprendizaje del niño por nacer. El beneficio de esta actividad es múltiple (favorece el vínculo afectivo de madre-hijo, desarrollo de la capacidad intelectual, mayor relaciones interpersonales). El niño podría desarrollar todas estas habilidades si fuera estimulado desde su concepción, que para lograrlo no es necesario ser una persona pudiente, requerir de un horario establecido, aun menos necesitar de un profesional para realizarlo; solo se requiere de amor y decisión, porque con el simple acto de acariciar, hablar, cantar estamos estimulando al bebe por nacer.

Sin embargo, existe un porcentaje de 16.7 % de madres que no estimulan a sus hijos, existiendo factores (condición económica, grado de instrucción, ocupación, paridad, la edad materna, trimestre de gestación) que impide el cumplimiento de la estimulación prenatal disminuyendo beneficios que serán de gran utilidad en la vida futura del niño.

Para afirmar que una madre está cumpliendo con la estimulación prenatal tiene que realizar las técnicas de estimulación de forma correcta (auditiva, visual, táctil, motora), dichas técnicas están diseñadas para estimular a un órgano específico, también su cumplimiento incluye la frecuencia con que se va a realizar la estimulación de acuerdo a lo establecido por la norma técnica de la atención de la salud materna

Este trabajo está estructurado en cinco capítulos:

En el capítulo I se presenta el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación y objetivos.

En el Capítulo II se aborda los antecedentes del problema, planteamiento teórico del problema, definición de términos básicos, hipótesis, variables y operacionalización de variable.

En el Capítulo III se aborda método de investigación, población muestral, técnica e instrumento de recolección de datos, procedimientos para recolección de datos y tratamiento de datos.

En el Capítulo IV se presentan los resultados y discusión de las tablas estadísticas.

En el Capítulo V se presenta las conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Planteamiento del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) , el 60% de la población infantil no ha sido estimulada ni en el vientre de la madre ni en sus primeros seis años de vida, lo cual condiciona un retraso en su capacidades y habilidades infantiles que impide potencializar el desarrollo físico, mental y sensorial del bebe por nacer. Señalando además que la falta de estimulación se da más en las áreas rurales debido a la educación de los padres. Respecto a América Latina existen niveles bajos de población que toma en cuenta a la estimulación prenatal como el vínculo que se debe forjar entre la madre y el feto, específicamente en Perú el 48% de la población es pobre y el 23% en extrema pobreza, siendo más evidente en las áreas rurales la ausencia de sesiones educativas dedicadas a la estimulación prenatal ⁽¹⁾.

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), a través de Paredes, en el 2014, refiere que cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social debido a la estimulación prenatal deficiente, la mayoría de estos niños viven en Asia meridional y África subsahariana. Teniendo como principal factor un nivel socioeconómico bajo, por lo que el sector de salud ha tratado de fomentar el desarrollo en la primera infancia mediante la estimulación prenatal ⁽²⁾.

A nivel nacional, el Director del Hospital Nacional Madre-Niño San Bartolomé, Julio Cano Cárdenas, en Lima-Perú en el año 2010; refiere que el 40% de las madres gestantes que se atienden en esa institución no asiste a programas de estimulación prenatal, y que, evita promover el desarrollo del cerebro fetal, asimismo, señaló que no acuden a estos programas debido a que en la mayoría de los casos las mujeres trabajan y no tienen tiempo para continuar con las enseñanzas profesionales ⁽³⁾.

En la Región de Ucayali la estimulación prenatal, es practicada por un grupo reducido de mujeres gestantes, esto se debe a la carencia de conocimientos, recursos económicos, condiciones culturales, etc. Cada gestante presenta características psicológicas, culturales y sociales ligadas a creencias y prácticas propias de la región. Enfermería ayudara a promover el mantenimiento y reestructuración de dichas prácticas, de tal manera que se brinde un cuidado integral, respetando la interculturalidad de la mujer en coherencia con sus expectativas.

En el Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando, se brinda el servicio de estimulación prenatal, sin embargo, el número de madres gestantes que acuden es reducido, frente a esta problemática nos planteamos lo siguiente: ¿Cuáles son los factores maternos relacionados con el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general:

¿Cuáles son los factores maternos relacionados con el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017?

1.2.2. Problemas específicos:

1. ¿Cómo se relaciona la edad materna con el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de salud San Fernando 2017?
2. ¿Cómo se relaciona el grado de instrucción materna con el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017?
3. ¿Cómo se relaciona la ocupación materna con el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017?
4. ¿Cómo se relaciona la paridad con el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017?
5. ¿Cómo se relaciona el trimestre de gestación con el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017?

1.3. Justificación

El periodo desde la concepción hasta el nacimiento es una etapa crítica del desarrollo físico, emocional y cognitivo del nuevo ser, es también una fase de maduración neurológica en la cual se forman células nerviosas y sinapsis neuronales y cada vez que el cerebro es estimulado se forman nuevas conexiones neuronales. Por lo que se constituye en una oportunidad para interactuar con la participación activa de la madre, el padre y la familia, para potenciar al máximo las habilidades físicas, mentales y psicosociales, desde la concepción hasta el nacimiento, mediante la estimulación repetitiva, continua y sistematizada ⁽⁴⁾.

Sin embargo, se sigue actuando como si el desarrollo y el vínculo madre - hijo floreciera espontáneamente, sin la necesidad de la estimulación prenatal, ante ello la preocupación por un buen desarrollo es todavía incipiente y son escasos los esfuerzos orientados a mejorar las condiciones en que viven las gestantes con respecto a la estimulación prenatal.

Entre los principales beneficios que aporta la estimulación prenatal se encuentran: mayor desarrollo visual, auditivo y motor, así como mayor capacidad de aprendizaje y concentración ⁽⁴⁾.

El propósito de esta investigación es fortalecer el vínculo entre padres e hijo; ya que durante el embarazo esta relación se construye a medida que se acrecienta el afecto amoroso con el bebé por nacer; los sentimientos que la mamá va desarrollando por el bebé desde la concepción son fundamentales, son los pilares sobre los que se

construye un vínculo que durará toda la vida y que se logra por medio de una estrecha comunicación aún en el vientre; estableciendo así un ambiente estable y amoroso que todo niño necesita para aprender y crecer.

1.4. Objetivos de la Investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar los factores maternos que se relacionan con el cumplimiento de la estimulación prenatal en las gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.

1.4.2. Objetivos específicos

1. Determinar la relación entre la edad materna y el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.
2. Identificar la relación entre el grado de instrucción materna y el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.
3. Establecer la relación entre la ocupación materna y el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.

4. Identificar la relación entre la paridad y el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.
5. Establecer la relación entre el trimestre de gestación y el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes del problema

2.1.1. A nivel internacional

Benalcázar L., Bermeo J., en su estudio: Influencia de la estimulación prenatal en el desarrollo sensorial del bebé, periodo lectivo 2014 - 2015. Tuvieron como objetivo aplicar técnicas de estimulación prenatal para el desarrollo de la percepción sensorial del bebé. Obtuvieron como resultado los factores: conocimiento, los beneficios de la estimulación prenatal, la falta de tiempo, recursos económicos, el desinterés. Influyen en la escasa estimulación prenatal, perjudicando a los bebés en sus primeros meses de gestación, esto hace notar que las madres no tienen suficientes conocimientos de las técnicas prenatales de estimulación; llegaron a la conclusión que el bebé en el vientre de la madre es capaz de responder a estímulos, por lo tanto, se deben aplicar técnicas de estimulación prenatal para aprovechar la presencia de los sentidos que a partir de la sexta semana ya tiene un bebé ⁽⁵⁾.

Villón B., realizó un estudio: Factores que influyen en la adherencia de estimulación intrauterina por las primigestas. Centro de Salud Venus de Valdivia. La libertad 2014-2015; cuyo

objetivo fue determinar los factores que influyen en la adherencia de estimulación intrauterina por las primigestas. Centro de Salud Venus de Valdivia. Utilizó una metodología de diseño cuantitativo, modalidad deductiva, de tipo descriptivo, de corte transversal y de campo que le permitió evaluar el conocimiento de las madres primigestas, a través de la teorías de Nola Pender este modelo de enfermería se fundamenta en la educación a las madres primigestas en su etapa de gestación En su análisis de resultados se reveló que de 59 madres primigestas el 51% desconoce sobre este tema, por consiguiente es preciso diseñar un proyecto educativo dirigido a las madres primigestas acerca de las técnicas de la estimulación intrauterina ⁽⁶⁾.

Landy J., Riera M., Sarmiento M., en su estudio de investigación denominado: Evaluación e intervención de conocimientos de estimulación prenatal en madres gestantes de 20 a 35 años que acuden al Hospital Municipal Cuenca, 2013. Tuvieron como objetivos, evaluar los conocimientos de estimulación prenatal mediante la aplicación de un pre-caps.; intervenir educativamente; y realizar una nueva evaluación mediante un post-caps. Obtuvieron como resultado que el nivel de conocimiento adquirido de las madres gestantes sobre la actitud de la pareja durante el embarazo y a la importancia de la estimulación en útero como potencializador para el desarrollo del bebe, fue del 100%. El conocimiento sobre la importancia del vínculo intrauterino se incrementó del 20,9% al 84% de igual manera el conocimiento

sobre el horario recomendado para realizar la estimulación prenatal paso del 4% al 96%. Los conocimientos sobre el tipo de música y el tiempo que tenían para escuchar se incrementaron del 20,8% al 94% y del 32,7% al 90% respectivamente., del 61,4% al 99% de las gestantes saben cuáles son los estímulos de afecto que deben practicar durante su embarazo. Los conocimientos sobre estímulos del tacto se incrementaron del 38,7% al 95%, el conocimiento desde que edad oye el bebe se incrementó del 15,8% al 92%, el conocimiento sobre cuáles son los estímulos auditivos y visuales pasaron del 34,7% al 98% y del 3% al 97%. Concluyeron que la intervención educativa incrementa los conocimientos a las madres gestantes con cual se comprobó la hipótesis planteada⁽⁷⁾.

Gualpa, C. y Ramos, F., en su tesis: Técnicas de estimulación prenatal como estrategia para el desarrollo socioafectivo del neonato, indican que durante las últimas décadas los descubrimientos realizados han coincidido en evidenciar la importancia de estimulación intrauterina o estimulación prenatal en las madres gestantes. Este conjunto de acciones proporciona al niño una maduración del sistema nervioso central y en particular del cerebro. La importancia que encierra esta estimulación es aún desconocida por gran parte de las madres. Por lo que es recomendable su difusión para que empiece a temprana edad gestacional, ya que al desarrollar la mayor cantidad de sinapsis neuronales, se aumentará la capacidad de

comunicaciones en la masa cerebral, llegando a ser más efectivas en su función y más perfecta en su estructura. De allí que la capacidad mental y cerebral se incremente tanto en cuanto se haya estimulado. La estimulación intrauterina es un conjunto de ejercicios físicos y actividades que se realiza de forma repetitiva y rápida. El objetivo es el desarrollo integral del niño y niña desde la etapa prenatal y de sus capacidades, haciéndole más confiado, sano y feliz para la vida uterina. La estimulación prenatal es considerada hoy como una estrategia importante que nos permite alcanzar cambios de comportamiento saludable tanto en la madre como en el niño., mejorando sus potencialidades de quien está por nacer enriqueciendo la unión afectiva de los padres con su hijo en plena formación ⁽⁸⁾.

Maldonado M., Oliva A.; en su estudio de investigación denominado: Importancia de la estimulación prenatal dirigida a mujeres en su último trimestre de embarazo. Se llevó a cabo en el “Centro de Desarrollo Infantil” ubicada en la 2da. Av. 6-96 Colonia Panorama zona 8 de Mixco Ciudad San Cristóbal; en donde trabajó con 20 mujeres. La muestra que representó fue intencional. Obteniendo como que la estimulación prenatal constante y organizada tiene implicaciones positivas en el desarrollo óptimo del feto ⁽⁹⁾.

Modinger M., Navarro C., Soto F., en su estudio de investigación denominado: Factores que condicionan la asistencia de gestantes a los talleres prenatales del programa Chile Crece Contigo,

comunas de Purranque y Río Negro, 2013. Tuvieron como objetivo, analizar los factores que condicionan el nivel de asistencia de las gestantes a los talleres prenatales del programa CHCC. Se realizó un estudio multicéntrico, tipo cuantitativo, no experimental, transversal, exploratorio. Se describieron factores biopsicosociales, obstétricos y del entorno, percepción de las gestantes sobre características de los talleres prenatales y relación entre estos con la asistencia, en las comunas Purranque-Río Negro. Se aplicó un cuestionario autoaplicado a 59 gestantes. Obtuvieron como resultados que los factores que favorecen la asistencia a talleres son; estado conyugal conviviente y casada, la escolaridad media y superior completa, familia nuclear biparental, relación de pareja estable, ser dueña de casa o trabajadora independiente, ingreso a control prenatal menor a las 14 semanas y gestantes sin antecedentes de patologías previas o durante el periodo grávido⁽¹⁰⁾.

2.1.2. A nivel nacional

Corcuera J., en su estudio de investigación denominado: Estimulación prenatal y su relación con el desarrollo motor de los neonatos atendidos en el centro de salud el Bosque durante los meses de junio y agosto 2014; tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre la estimulación prenatal y el desarrollo motor de los neonatos atendidos en el Centro de Salud El Bosque, durante el período de junio a agosto 2014. Realizó un estudio descriptivo prospectivo con una muestra de 71 neonatos,

a quienes se les aplicó el Test Peruano del Desarrollo Psicomotor y una encuesta a sus madres para determinar la realización de estimulación prenatal. Llegándose a las siguientes conclusiones: aproximadamente la mitad de madres realizaron estimulación prenatal durante su embarazo (49.3%), la mitad de los neonatos presentaron un desarrollo motor normal (49.3%) y se demostró que existe relación estadística muy altamente significativa entre la estimulación prenatal y el desarrollo motor de los neonatos ($p < 0.001$) ⁽¹¹⁾.

Aguado I., declaró al ser entrevistada por el sistema de la Municipalidad Metropolitana de Lima, que la estimulación prenatal promueve el aprendizaje en los bebés, optimizando su desarrollo mental y sensorial lo que permite que nazcan con mayor inteligencia y creatividad. Al respecto, refiere que la comunicación con el bebé desde el embarazo es muy beneficiosa, porque brinda seguridad y adaptabilidad, por lo tanto al nacer son niños más tranquilos, duermen y se alimentan mejor, y no presentan irritación ni hipertonicidad en los músculos. Se fortalece el vínculo madre-padre-hijo y tienden a un mayor desarrollo visual, auditivo y motor. “Los bebés que han sido queridos desde antes de nacer suelen ser plácidos y felices”. ⁽¹²⁾.

Hinostroza R., Gamonal D.; en su estudio denominado: Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba durante el periodo julio–diciembre 2011. Tuvieron como objetivos determinar los

conocimientos sobre estimulación prenatal; determinar las características socio-demográficas; determinar el conocimiento sobre el concepto, tiempo de inicio, beneficios y profesional encargado de la estimulación prenatal; determinar el conocimiento sobre la técnica táctil, visual, auditiva y motora de la estimulación prenatal en las gestantes. Realizaron un estudio básico, cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, con recolección prospectivo de datos; muestreo probabilístico, a 133 gestantes. Obtuvieron resultados que se arribaron a las siguientes conclusiones: que el nivel de conocimiento que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba sobre la estimulación prenatal, es bajo; que, el 75.94% pertenecen al grupo de edad de mujeres mayores de 20 años, 66.92% de gestantes son de estado civil casadas, el 56.93% de gestantes tienen estudios secundarios y el 90.23% viven en zona urbana; el 77.44% no conocen el concepto de estimulación prenatal, el 40% saben el inicio de la estimulación prenatal, el 72.18% no conocen los beneficios de la estimulación prenatal y el 51.88% respondieron que el Obstetra es el profesional que debe realizar la estimulación prenatal; el 72.18 tienen bajo nivel de conocimiento sobre la técnica táctil, el 76.69% tienen bajo conocimiento sobre la técnica visual, 57.19% regular conocimiento sobre la técnica auditiva y el 98.50% bajo nivel de conocimiento sobre la técnica motora ⁽¹³⁾.

Cruz A., García D., en su estudio de investigación: Factores Maternos y Practicas de Estimulación Intrauterina en Adolescentes Embarazadas Hospital Leoncio Prado-Huamachuco 2011. Tuvieron como objetivo determinar la relación que existe entre los factores maternos: edad, grado de instrucción, ocupación, estado civil, procedencia y las prácticas de estimulación intrauterina en adolescentes embarazadas. Obtuvieron como resultado que el 74.0% de adolescentes embarazadas tienen entre 17 y 19 años, grado de instrucción primaria el 51.9%, 74.0% fueron amas de casa, convivientes el 77.8% y proceden de la ciudad de Huamachuco el 68.5%; así mismo el 72.2% de las adolescentes embarazadas realizan malas prácticas de estimulación intrauterina. Por tanto la edad de las adolescentes tiene relación significativa y el grado de instrucción relación altamente significativa con las prácticas de estimulación intrauterina. La ocupación, estado civil y procedencia de las adolescentes embarazadas no tuvieron relación significativa con las prácticas de estimulación intrauterina ⁽¹⁴⁾.

Sánchez R., en su tesis: Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes es al control prenatal en el Instituto Materno Infantil; llegó a la conclusión que, las prácticas de estimulación prenatal sencillas o instintivas, entre las que se encuentran hablarle y acariciar el abdomen, fueron aceptables. Es posible inferir que las gestantes de este estudio presentan buenas prácticas de estimulación táctil por medio de las

caricias a través de las paredes abdominales, lo cual ayuda a fortalecer el vínculo madre-hijo ⁽¹⁵⁾.

2.1.3. A nivel local

Del Águila L., Gonzales F., en su estudio denominado: La estimulación temprana como instrumento para el desarrollo de la inteligencia. Consideran que para desarrollar la inteligencia, el cerebro necesita información. Los bebés reciben información de diversos estímulos a través de los sentidos, lo hacen día y noche; si estos estímulos son escasos o de pobre calidad, el cerebro tardará en desarrollar sus capacidades o lo hará de manera inadecuada, por lo contrario al recibir una estimulación oportuna podrá adquirir niveles cerebrales superiores y lograr un óptimo desarrollo intelectual. Por tanto, el desarrollo es producto de múltiples fuerzas intrínsecas (genéticas) y extrínsecas (medio ambiente), que influyen en el perfeccionamiento psicomotor; y a su vez llegaron a la conclusión de que todos los niños no son iguales, cada uno tiene su propio ritmo de desarrollo. Su desarrollo individual depende de la maduración del sistema nervioso ⁽¹⁶⁾.

2.2. Planteamiento teórico del problema

2.2.1. Factores Maternos

Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios. También es definida como la causa determinante o condición necesaria de un acontecimiento o cambio social ⁽¹⁷⁾.

Los factores maternos son los que condicionan una determinada situación la cual da lugar a una consecuencia.

2.2.2. Edad materna

Edad cronológica en años cumplidos por la madre durante el proceso gestacional, según el Modelo de Atención Integral de Salud – Basado en Familia y Comunidad (MAIS-BFC), de acuerdo a ello se puede determinar el grupo etáreo al que pertenecen la madre ⁽¹⁸⁾.

- Adolescencia (15 a 17, 11 meses y 29 días)
- Joven (18 a 29, 11 meses y 29 días)
- Adulto (30 a 59, 11 meses y 29 días)

2.2.3. Grado de instrucción materna

Es el nivel de educación alcanzado por las madres, lo cual conlleva a la ampliación de conocimientos sobre la estimulación prenatal. El grado de instrucción se está dividiendo en: sin instrucción, primaria, secundaria, superior técnico y superior universitario ⁽¹⁹⁾.

2.2.4. Ocupación materna

La mayoría de las mujeres que trabajan fuera de su casa pueden seguir haciéndolo durante el embarazo, siempre que su ocupación no impida su participación en la estimulación prenatal. Fundamentalmente, la gestante debe evitar que sus actividades diarias lleguen a agotarla, ya que diversos estudios han comprobado que el exceso de trabajo puede ser motivo de la deficiente práctica para estimular al futuro niño por nacer ⁽¹⁷⁾.

2.2.5. Paridad

Paridad: Número total de recién nacidos a término, pretérminos, abortos y números de hijos vivos actualmente

Nulípara: Mujer que no ha parido nunca.

Primípara: Mujer que ha parido una vez

Múltipara: Mujer que ha parido 2 o más veces.

Gran Múltipara: Mujer que ha parido 5 veces o más ⁽²²⁾.

2.2.6. Trimestre de gestación

Primer trimestre: Abarca desde el momento de la concepción hasta la semana 13. Durante el primer trimestre, los órganos del feto comenzarán a desarrollarse, la columna vertebral, las características faciales, fosas nasales, vesículas ópticas, orificio bucal, las piernas, los brazos y los dedos ⁽²⁶⁾.

Segundo trimestre: Semanas (14-26), Durante este segundo trimestre el feto desarrolla su sistema circulatorio y su corazón late con más fuerza. También se desarrolla el sistema nervioso: las respuestas a los estímulos dejan de ser automáticas e involuntarias, pasando a ser percibidas como sensaciones reales por parte del feto ⁽²⁶⁾.

Tercer trimestre: Semanas (27 - 40), Al comienzo del tercer trimestre la criatura ya puede reconocer el sonido de voz. En este último trimestre el vientre continúa creciendo y la madre se cansará con mayor facilidad ⁽²⁶⁾.

2.2.7. Estimulación prenatal

La estimulación prenatal es un conjunto de actividades que constan de técnicas (auditivas, táctiles, visuales y motoras), que facilitarán la comunicación y el aprendizaje del niño por nacer. De esta forma el niño será capaz de potencializar su desarrollo sensorial, físico y mental ⁽²¹⁾.

a. Importancia de la estimulación prenatal

La intención real de la estimulación es ayudar a formar un niño por nacer que sea capaz de afrontar la vida en el futuro, con sentido común, coherencia, inteligencia y buen humor. Donde los padres, establezcan un vínculo sólido y duradero, en un ambiente agradable y tranquilo, sintiéndose feliz ⁽²²⁾.

b. Beneficio de la estimulación prenatal

Entre los principales beneficios que aporta la estimulación prenatal se encuentran: mayor desarrollo visual, auditivo y motor, así como mayor capacidad de aprendizaje y concentración ⁽²⁵⁾.

2.2.8. Cumplimiento en realizar las técnicas de estimulación prenatal

a. Técnicas de estimulación

Se detalla las siguientes técnicas de estimulación: ⁽²⁴⁾.

- **Técnicas motoras:** se realizan a partir de las 10 semanas de gestación; pues por esos momentos se forman los canales semicirculares relacionados con el equilibrio. 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.

- **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.
- **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.
- **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.

2.3. Definición de términos básicos

- **Estimulación prenatal:** Es un conjunto de actividades que constan de técnicas (auditivas, táctiles, visuales y motoras), que facilitarán la comunicación y el aprendizaje del niño por nacer. De esta forma el niño será capaz de potencializar su desarrollo sensorial, físico y mental.
- **Paridad:** Número total de recién nacidos a término, pre términos, abortos y números de hijos vivos actualmente ⁽²⁰⁾.

- **Técnica auditiva:** La audición es uno de los sentidos que conecta al bebé con el mundo exterior y a su vez es uno de los que más se pueden estimular, ya que el aparato auditivo del bebé se desarrolla aproximadamente a las 14 semanas de gestación, siendo entonces cuando empieza a captar los sonidos externos e internos.
- **Técnica motora:** Se realiza a partir de las 10 semanas de gestación; ya que por esos momentos se forman los canales semicirculares relacionados con el equilibrio.
- **Técnica táctil:** Se realiza a partir de la sexta a décima semana de gestación, mediante la utilización de diversos instrumentos (masajeadores, texturas), aplicados a nivel del dorso fetal, a través del vientre materno.
- **Técnica visual:** Se realiza en forma más efectiva a partir del cuarto mes de gestación; con la utilización de la luz artificial y natural.

2.4. Hipótesis, variables y operacionalización de variables

2.4.1. Hipótesis

Generales:

Hi= Existe relación entre los factores maternos y el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.

Específicos:

1. Existe relación entre la edad materna y el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.

2. Existe relación entre el grado instrucción materna y el cumplimiento de estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.
3. Existe relación entre la ocupación materna y el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.
4. Existe relación entre la paridad y el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.
5. Existe relación entre el trimestre de gestación y el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.

2.4.2. Variables

Variable 1

Factores:

- Edad materna
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Paridad
- Trimestre de gestación

Variable 2

Cumplimiento de la estimulación prenatal:

- Si
- No

2.4.3. Operacionalización de las variables

| Variable | Definición conceptual de la variable | Dimensiones | Indicadores | Valor final |
|--|--|------------------------|--|--|
| Factores Maternos | Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. | Edad | -13 a 17 - 18 a 29 - 30 a 45 | -13 a 17 -18 a 29 -30 a 45 |
| | | Grado de instrucción | -Sin instrucción -Primaria -Secundaria -Superior técnico -Superior universitario | -Sin instrucción -Primaria -Secundaria -Superior técnico -Superior universitario |
| | | Ocupación | -Ama de casa -Empleada -Comerciante -Otros | -Ama de casa -Empleada -Comerciante -Otros |
| | | Paridad | -Nulipara -Primipara -Multípara -Gran multípara | -0 parto -1 parto -2 – 4 partos. -De 5 partos a mas partos. |
| | | Trimestre de gestación | -Primer trimestre -Segundo trimestre -Tercer trimestre | -Hasta las 12 semanas -13 a 26 semanas -27 a 40 semanas |
| Cumplimiento del programa de estimulación prenatal | Refiere a la acción y efecto de cumplir con determinada cuestión o práctica, realizado en un determinado tiempo y forma, es decir, la realización de un deber o de una obligación. | Estimulación prenatal | - Si cumple - No cumple | 3 a 6 sesiones 0 a 2 sesiones |

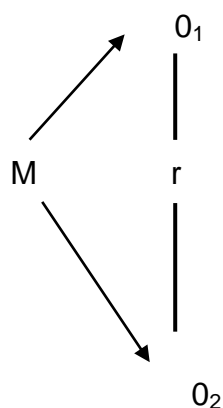
CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Método de la Investigación

Se desarrolló el presente trabajo de investigación utilizando un diseño no experimental, porque no se manipularon las variables de estudio; con un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional, porque se relacionan ambas variables, transversal, porque la recolección de datos se realizó en un solo momento.

Corresponde al siguiente esquema:



Dónde:

M: Muestra

O₁: Medición de la variable 1 (Factores)

O₂: Medición de la variable 2 (Cumplimiento)

r: Relación entre las variables.

3.2. Población muestral

La población de estudio estuvo conformada por 60 gestantes que acudieron al consultorio de obstetricia del Centro de Salud San Fernando, durante el mes de noviembre del 2017.

La muestra fue representada por el 100% de la población que equivale a 60 gestantes.

Criterios de inclusión:

- Gestantes que asistieron continuamente al consultorio de obstetricia del Centro de Salud San Fernando.
- Gestantes que decidieron participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado.
- Gestantes con 3 a más controles prenatales.
- Gestantes de 13 a 45 años de edad.

Criterios de exclusión:

- Gestantes con riesgo de aborto.
- Gestantes con menos de 3 controles prenatales.
- Gestantes con patologías obstétricas (Preclamsia, amenaza de parto pre termino, ruptura prematura de membrana)
- Gestante que abandonaron sus controles prenatales.

3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.3.1. Técnica

Se utilizó la encuesta, que permitió registrar la información de las variables en estudio.

3.3.2. Instrumento

Se utilizó para la recolección de datos una ficha que estuvo diseñada considerando lo siguiente: Título, presentación, el contenido que son: edad, grado de instrucción, ocupación, paridad, trimestre de gestación y el cumplimiento de la sesión de la estimulación prenatal (ver anexo C).

Antes de aplicar el instrumento se realizó la prueba piloto, y se determinó la validez del mismo a través del juicio de expertos, quienes emitieron sus observaciones y se procedió a corregir. Se solicitó permiso al Centro de Salud 9 de Octubre donde se realizó la prueba piloto, encuestándose a 30 gestantes, previo a que emitieran su consentimiento informado (ver anexo D); determinándose la confiabilidad de los instrumentos a través de alfa de Cronbach teniendo como resultado 0.620 (ver anexo B).

3.4. Procedimiento para la recolección de datos

Se presentó la solicitud dirigida al Director(a) del Centro de Salud San Fernando. Se coordinó con la jefa del consultorio de obstetricia del Centro de Salud San Fernando con la finalidad de obtener el permiso correspondiente para la aplicación del instrumento; se coordinó con las madres gestantes quienes fueron elementos de muestra, donde se informó que la información se mantendrá en el anonimato y la confidencialidad, posterior a ello se hizo firmar el consentimiento informado. La aplicación del instrumento se realizó en un tiempo de 20 minutos aproximadamente.

3.5. Tratamiento de los datos

La preparación de la base de datos se elaboró a través del programa SPSS versión 23 y en el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva e inferencial a través de frecuencias y porcentajes, tal información se presentó en tablas de dos entradas. Para ver la relación de las variables estudiadas, se usó la prueba de hipótesis del Chi cuadrado (ver anexo A).

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSION

Tabla 1. Edad materna y cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.

| EDAD MATERNA | CUMPLIMIENTO DE LA ESTIMULACIÓN | | | | TOTAL | |
|--------------|---------------------------------|------|----|------|-------|-----|
| | Si | | No | | N | % |
| | N° | % | N° | % | | |
| 12 a 17 años | 2 | 3,3 | 4 | 6,7 | 6 | 10 |
| 18 a 29 años | 27 | 45,0 | 3 | 5,0 | 30 | 50 |
| 30 a 45 años | 21 | 35,0 | 3 | 5,0 | 24 | 40 |
| TOTAL | 50 | 83,3 | 10 | 16,7 | 60 | 100 |

Fuente: Ficha de datos realizada a las madres gestantes del Centro de Salud San Fernando

En la tabla 1, se observa que del 100% (60) de gestantes encuestadas el 83.3% cumplen con las sesiones de estimulación prenatal, donde el 45.0% (27) tienen entre 18 a 29 años y el 35.0% (21) tienen entre 30 a 45 años.

Por otro lado, el 16.7% de madres no cumplen con la estimulación prenatal, donde el 6.7% tiene entre 12 a 17 años.

Para contrastar la hipótesis planteada; existe relación entre la edad materna y el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017; se aplicó la prueba no paramétrica Chi cuadrado con un nivel de significancia de 0.05, encontrando un valor de $p=0,002$ en consecuencia se acepta la hipótesis planteada.

Resultados similares se encontraron en el estudio de Hinostroza R., Gamonal D.; en su estudio denominado: Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba durante el periodo julio– diciembre 2011, que realizaron a 133 gestantes, arribaron que el nivel de conocimiento que tienen las gestantes sobre la estimulación prenatal, es bajo; que, el 75.94% pertenecen al grupo de edad de mujeres mayores de 20 años⁽¹³⁾.

Del mismo modo Cruz A., García D., en su investigación: Factores maternos y prácticas de estimulación intrauterina en adolescentes embarazadas Hospital Leoncio Prado-Huamachuco 2011; obtuvieron como resultado que el 74.0% de adolescentes embarazadas tienen entre 17 y 19 años, y de ello la edad de las adolescentes tiene relación significativa con las prácticas de estimulación intrauterina⁽¹⁴⁾

Tabla 2. Grado de instrucción materna y cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.

| GRADO DE INSTRUCCIÓN | CUMPLIMIENTO DE LA ESTIMULACIÓN | | | | TOTAL | |
|------------------------|---------------------------------|------|----|------|-------|-----|
| | Si | | No | | N | % |
| | N° | % | N° | % | | |
| Sin instrucción | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0 |
| Primaria | 0 | 0,0 | 3 | 5,0 | 3 | 5,0 |
| Secundaria | 43 | 71,7 | 6 | 10,0 | 49 | 82 |
| Superior técnico | 4 | 6,7 | 1 | 1,7 | 5 | 8 |
| Superior universitario | 3 | 5,0 | 0 | 0,0 | 3 | 5,0 |
| TOTAL | 50 | 83,3 | 10 | 16,7 | 60 | 100 |

Fuente: Ficha de datos realizada a las madres gestantes del Centro de Salud San Fernando

En la tabla 2, se observa que del 100% de las madres que han sido encuestadas, el 83,3% cumplen la estimulación prenatal, dentro de las cuales el 71,7% tienen grado de instrucción secundaria. Mientras el 16,7% no cumplen con la estimulación prenatal, donde el 10,0% también tienen grado de instrucción secundaria. Además, se observa que las madres que alcanzaron el grado de instrucción superior universitario (5,0%).

Es decir, a medida que el grado de instrucción aumenta, también se incrementa las buenas prácticas de estimulación prenatal en las madres.

Para contrastar la hipótesis planteada: Existe relación entre el grado instrucción y el cumplimiento de estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017, se aplicó la

prueba no paramétrica Chi cuadrado con un nivel de significancia de 0.05, encontrando un valor de $p=0,001$ en consecuencia se acepta la hipótesis planteada.

Los resultados encontrados en este estudio no concuerdan con Hinostroza R., Gamonal D., en su estudio denominado: Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba durante el periodo julio– diciembre 2011, que realizaron a 133 gestantes, obtuvieron resultados que arribaron a las siguientes conclusiones: El nivel de conocimiento que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba sobre la estimulación prenatal, es bajo, el 56.93% de gestantes tienen estudios secundarios⁽¹³⁾.

Cruz A., García D., en su estudio de investigación: Factores maternos y prácticas de estimulación intrauterina en adolescentes embarazadas Hospital Leoncio Prado-Huamachuco 2011. Obtuvieron como resultado que el 51.9%, de adolescentes embarazadas tienen grado de instrucción primaria. Por tanto el grado de instrucción tiene relación altamente significativa con las prácticas de estimulación intrauterina⁽¹⁴⁾.

Tabla 3. Ocupación materna y cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.

| OCUPACIÓN | CUMPLIMIENTO DE LA ESTIMULACIÓN | | | | TOTAL | |
|-------------|---------------------------------|------|----|------|-------|------|
| | Si | | No | | N | % |
| | N° | % | N° | % | | |
| Ama de casa | 34 | 56,7 | 8 | 13,3 | 42 | 70,0 |
| Empleada | 4 | 6,6 | 1 | 1,7 | 5 | 8,3 |
| Comerciante | 5 | 8,3 | 0 | 0,0 | 5 | 8,3 |
| Otros | 7 | 11,7 | 1 | 1,7 | 8 | 13,4 |
| TOTAL | 50 | 83,3 | 10 | 16,7 | 60 | 100 |

Fuente: Ficha de datos realizada a las madres gestantes del Centro de Salud San Fernando

En la tabla 3, se observa que del 100% de madres encuestadas, el 83.3% cumplen con la sesión de estimulación prenatal, donde el 56,7% son amas de casa.

Por otro lado, el 16,7% de gestantes no cumplen con la estimulación prenatal, donde el 13,3% son amas de casa y el 1.7% trabajan fuera del hogar.

Las madres amas de casa, a pesar que desempeñan un rol recargado dentro de su hogar cumplen con mayor frecuencia las sesiones de estimulación prenatal.

Para contrastar la hipótesis planteada: Existe relación entre la ocupación y el cumplimiento de estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017; se aplicó la prueba no paramétrica chi cuadrado con un nivel de significancia de 0.05, encontrando un valor de $p=0,726$ en consecuencia no acepta la hipótesis planteada.

Al igual que Cruz A., García D., en su estudio de investigación: Factores maternos y prácticas de estimulación intrauterina en adolescentes embarazadas Hospital Leoncio Prado-Huamachuco 2011, obtuvieron como resultado que de las adolescentes embarazadas un 74.0% fueron amas de casa, determinándose que la ocupación, no tuvo relación significativa con las prácticas de estimulación intrauterina⁽¹⁴⁾.

Tabla 4. Paridad y cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.

| PARIDAD | CUMPLIMIENTO DE LA ESTIMULACIÓN | | | | TOTAL | |
|----------------|---------------------------------|------|----|------|-------|------|
| | Si | | No | | N | % |
| | N° | % | N° | % | | |
| Nulípara | 6 | 10,0 | 3 | 5,0 | 9 | 15,0 |
| Primípara | 19 | 31,7 | 2 | 3,3 | 21 | 35,0 |
| Múltipara | 25 | 41,7 | 5 | 8,3 | 30 | 50,0 |
| Gran múltipara | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| TOTAL | 50 | 83,3 | 10 | 16,7 | 60 | 100 |

Fuente: Ficha de datos realizada a las madres gestantes del Centro de Salud San Fernando

En la tabla 4, se observa del 100% de gestantes encuestadas el 83.3% cumplen con la estimulación prenatal, el 41.7% son múltiparas y el 31.7% son primíparas.

Por otro lado, el 16.7% no cumplen con la estimulación prenatal; donde el 8.3% son múltiparas y el 3.3% primíparas.

Para contrastar la hipótesis: Existe relación entre la paridad y el cumplimiento de estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017, se aplicó la prueba no paramétrica chi cuadrado con un nivel de significancia de 0.05; encontrando un valor de $p=0,276$ en consecuencia no acepta la hipótesis planteada.

En comparación con Villón B., en su estudio: Factores que influyen en la adherencia de estimulación intrauterina por las primigestas. Centro de Salud

Venus de Valdivia. La libertad 2014-2015, en su análisis de resultados se reveló que de 59 madres primigestas el 51% desconoce sobre este tema ⁽⁶⁾.

Tabla 5. Trimestre de gestación y cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando 2017.

| TRIMESTRE DE GESTACIÓN | CUMPLIMIENTO DE LA ESTIMULACIÓN | | | | TOTAL | |
|------------------------|---------------------------------|------|----|------|-------|------|
| | Si | | No | | N | % |
| | N° | % | N° | % | | |
| Primer trimestre | 1 | 1,7 | 8 | 13,3 | 9 | 15,0 |
| Segundo trimestre | 28 | 46,7 | 2 | 3,3 | 30 | 50,0 |
| Tercer trimestre | 21 | 35,0 | 0 | 0,0 | 21 | 35,0 |
| TOTAL | 50 | 83,3 | 10 | 16,7 | 60 | 100 |

Fuente: Ficha de datos realizada a las madres gestantes del Centro de Salud San Fernando

En la tabla 5, se observa que del 100% de gestantes encuestadas el 83,3% cumplen con la estimulación prenatal, el 46,7% se encuentran en el segundo trimestre de gestación y el 1.7% en el primer trimestre.

Por otro lado, el 16.7% no cumplen con la estimulación prenatal, donde el 13.3% son madres que pertenecen al primer trimestre de gestación.

Para contrastar la hipótesis: Existe relación entre el trimestre de gestación y el cumplimiento de estimulación prenatal en gestantes que asisten al consultorio del centro de salud San Fernando 2017, se aplicó la prueba paramétrica chi cuadrado con un nivel de significancia de 0.05 encontrando un valor de $p=0,000$ en consecuencia se acepta la hipótesis planteada.

De acuerdo con el resultado encontrado por la autora Luz Marina García G. y otros, en su estudio "Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en las Instituciones Prestadoras

de Servicios de Salud (IPS) San Luis, Las Américas y el Programa de Proyección Social de la Universidad de Sucre en el municipio de Sincelejo”. Donde la mayoría de las gestantes manifestaron que la estimulación debe hacerse desde el primer trimestre del embarazo ⁽²³⁾.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Las gestantes que asisten al Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando cumplen con la estimulación prenatal:

- Existe relación significativa entre la edad materna y el cumplimiento de la estimulación prenatal.
- Existe relación significativa entre el grado de instrucción materna y el cumplimiento de estimulación prenatal.
- No existe relación entre la ocupación materna y el cumplimiento de la estimulación prenatal.
- No existe relación entre la paridad y el cumplimiento de la estimulación prenatal.
- Existe relación entre el trimestre de gestación y el cumplimiento de la estimulación prenatal.

5.2. Recomendaciones

- Al personal de obstetricia y enfermería, priorizar a gestantes de 12 a 17 años en su visita domiciliaria para trabajar conjuntamente brindando información continua y oportuna sobre la importancia de cumplir con la sesión de estimulación prenatal.
- Al personal de obstetricia, educar e informar a las madres que han alcanzado el grado de instrucción primaria realizando talleres donde se detalle los beneficios de asistir a la sesión de estimulación prenatal.
- Al personal de obstetricia y enfermería captar a madres gestantes que trabajan fuera del hogar, para informar sobre la estimulación prenatal.
- Al personal de obstetricia, brindar sesión educativa a mujeres multíparas, donde se explique cuan necesario es realizar la estimulación prenatal en su futuro bebe por nacer.
- A la DIRESA considerar dentro de su plan de trabajo realizar campañas de sensibilización sobre beneficios de las prácticas de estimulación prenatal.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Estimulación prenatal. 2013.
2. Paredes C. Estimulación temprana Puno; 2014.
3. Bartolome HNDMNS. Andina. [Online].; 2010 [cited 2017. Available from: www.andina.com.pe/Ingles/Noticias.aspx?id.
4. Quiroz R. Beneficios de la estimulación Prenatal. Colombia.; 2004.
5. Benalcazar L, Bermeo J. Influencia de la estimulación prenatal en el desarrollo sensorial del bebé. tesis para la obtención de licenciada en ciencias de la educación. Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2015.
6. Villon B. Factores que influyen en la adherencia de estimulación intrauterina por las primigestas. tesis para la obtención del título de licenciada en enfermería. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2015.
7. Landy J, Riera M, Sarmiento M. Evaluación e intervención de conocimientos de estimulación prenatal en madres gestantes de 20 a 35 años que acuden al Hospital Municipal Cuenca, 2013. Tesis para la obtención del título de licenciada en estimulación temprana en salud. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2013.
8. Gualpa C, Ramos F. Técnicas de estimulación prenatal como estrategia para el desarrollo socio afectivo del neonato. 2011 Octubre.
9. Maldonado M, Oliva A. Importancia de la estimulación prenatal dirigido a mujeres en su último trimestre de embarazo. Tesis para la obtención del título de licenciada en psicología. Guatemala: Universidad de San Carlos; 2008.
10. Modinger M., Navarro C., Soto F. Factores que condicionan la asistencia de gestantes a los talleres prenatales del programa Chile Crece Contigo, comunas de Purranque y Río Negro, 2013. Tesis para optar al Título de Matrócn/ Matrona. Chile: Universidad Austral de Chile; 2013.
11. Corcuera J. Estimulación prenatal y su relación con el desarrollo motor de los neonatos atendidos en el centro de salud el Bosque durante los meses de junio y agosto 2014. Tesis para la obtención del título de obstetriz. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
12. Aguado I. Estimulación prenatal permite a bebés nacer con mayor inteligencia. 2013 Octubre.

13. Hinostraza R, Gamonal D. Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal que tienen las gestantes atendidas en el Hospital II-1 Moyobamba durante el periodo julio-diciembre 2011. Tesis para obtener el título de obtetriz. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2011.
14. Cruz A, García D. Factores maternos y prácticas de estimulación intrauterina en adolescentes embarazadas del Hospital Leoncio Prado-Huamachuco 2011. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2011.
15. Sánchez R. Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en el Instituto Materno Infantil. Perú; 2008.
16. Del Águila L, Gonzales F. La estimulación temprana como instrumento para el desarrollo de la inteligencia. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2008.
17. Ocenano. Diccionario de la lengua Española. México; 2000.
18. Ministerio de Salud. Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad. Lima; 2012.
19. Pritchard J, Mac Donal P, Gant N. Obstetricia. ; III.
20. Federico G. Embarazo musical: comunicación, estimulación y vínculo prenatal a través de la música. Buenos Aires; 2005.
21. Ministerio de Salud. Estrategia Sanitaria Nacional de Estimulación Prenatal y Temprana. [Online].; 2017. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/portalminsa/efemerides/ninopornacer/npn3.htm>.
22. Ministerio de Salud-201331224. Atención de Salud Materna. Norma Técnica. Octubre 2017.
23. García L. y otros “Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) San Luis, Las Américas y el Programa de Proyección Social de la Universidad de Sucre en el municipio de Sincelejo”. Colombia, 2011.

24. EsSalud. La estimulación prenatal es fundamental para el desarrollo físico, emocional y sensorial del futuro bebé. [Online].; 2015. Available from: <http://www.essalud.gob.pe/essalud-la-estimulacion-prenatal-es-fundamental-para-el-desarrollo-fisico-emocional-y-sensorial-del-futuro-bebe/>.
25. Raile M, Marruner A. Modelos y teorías en enfermería Madrid: Elsevier; 2011.
26. El desarrollo fetal trimestre por trimestre. Parentalis Suara. [Online].; 2017. Available from: <https://parentalis.com/es/noticia/el-desarrollo-fetal-trimestre-por-trimestre-n60>.

ANEXOS

ANEXO A

Prueba de hipótesis.

| | Valor | gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|-------------------------|---------------------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 12,060 ^a | 2 | ,002 |
| Razón de verosimilitud | 8,839 | 2 | ,012 |
| N de casos válidos | 60 | | |

| | Valor | gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|-------------------------|---------------------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 16,330 ^a | 3 | ,001 |
| Razón de verosimilitud | 12,629 | 3 | ,006 |
| N de casos válidos | 60 | | |

| | Valor | gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|-------------------------|--------------------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 1,311 ^a | 3 | ,726 |
| Razón de verosimilitud | 2,134 | 3 | ,545 |
| N de casos válidos | 60 | | |

| | Valor | gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|------------------------------|--------------------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 2,571 ^a | 2 | ,276 |
| Razón de verosimilitud | 2,368 | 2 | ,306 |
| Asociación lineal por lineal | ,503 | 1 | ,478 |
| N de casos válidos | 60 | | |

| | Valor | gl | Sig. asintótica (2 caras) |
|------------------------------|---------------------|----|------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 40,160 ^a | 2 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 33,093 | 2 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 25,652 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 60 | | |

ANEXO B

Confiabilidad del instrumento

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,620 | 5 |

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Casos | Válido | 22 | 73,3 |
| | Excluido ^a | 8 | 26,7 |
| | Total | 30 | 100,0 |

ANEXO C



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



FICHA DE DATOS

Código:

Factores maternos relacionados con el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes del Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando, 2017

Presentación:

Muy buenos días señora, con el fin de realizar un trabajo de investigación sobre el cumplimiento de la estimulación prenatal, se ha diseñado esta ficha de datos; para identificar los factores que influyen en el cumplimiento de estimulación prenatal en gestantes del Consultorio de Obstetricia que brinda el Centro de Salud San Fernando.

¿Desea participar respondiendo del cuestionario?

SI () NO ()

Instrucciones:

A continuación le haremos algunas preguntas, referentes a los factores que influyen en el cumplimiento de la estimulación prenatal; su participación es voluntaria, si su decisión es de participar por favor sírvase responder las siguientes preguntas con toda veracidad. Toda la información brindada es estrictamente confidencial y anónima.

Participación en la estimulación prenatal

Si () No ()

Numero de sesiones en los que ha participado

- a) 0 - 2 sesión ()
b) 3 – 6 sesión ()

I. Factores maternos relacionados con el cumplimiento de la estimulación prenatal

1. Edad materna:

- 12 a 17 años ()
18 a 29 años ()
30 a 45 años ()

2. Grado de instrucción

- Sin instrucción ()
Primaria ()
Secundaria ()
Superior técnico ()
Superior universitario ()

3. Ocupación:

- Ama de casa ()
Empleada ()
Comerciante ()
Otros

4. Partos que tuvo:

- Nulípara (0 parto) ()
Primípara (1 parto) ()
Múltipara (2 a 4 partos) ()
Gran múltipara (5 a más partos) ()

5. Trimestre de gestación en la que inicio la estimulación prenatal

-
a) Primer trimestre ()
b) Segundo trimestre ()
c) Tercer trimestre ()

Gracias por su participación.

Fecha:.....

Encuestadores:.....

.....

ANEXO D



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Código

Yo:

.....
Mayor de edad, con Documento de identificación N°
..... y domiciliada en el
.....

Declaro que: He sido informada de los antecedentes, justificación, objetivos y metodología del proyecto de investigación para el que se solicita mi colaboración. He comprendido la información y la solicitud de colaboración que se me hace.

Se me ha garantizado la confidencialidad de la información que yo pueda aportar, así como de mi identidad.

Por todo ello, doy mi consentimiento para participar en el proyecto de investigación: “Factores maternas relacionados con el cumplimiento de la estimulación prenatal en gestantes del Consultorio de Obstetricia del Centro de Salud San Fernando, 2017

”.

Firma:

Fecha: