



UNIVERSIDAD TECNICA DE COTOPAXI

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y EDUCACIÓN

CARRERA DE LICENCIATURA PARVULARIA

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

<p>“ESTIMULACIÓN PRENATAL Y SU IMPACTO EN EL DESARROLLO FETAL EN EL VIENTRE MATERNO”</p>

Proyecto de Investigación presentado previo a la obtención del Título
de Licenciatura en Parvularia

Autoras:

Rivera Mayo Omayra Alexandra
Saltos Salazar Tania Elizabeth

Tutor:

Msc. Culqui Cerón Catherine Patricia

Latacunga - Ecuador

Marzo 2017

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Nosotras, Rivera Mayo Omayra Alexandra y Saltos Salazar Tania Elizabeth declaramos ser autoras del presente proyecto de investigación “Estimulación prenatal y su impacto en el desarrollo fetal en el vientre materno”, siéndola Msc. Catherine Culqui directora del presente trabajo; y eximo expresamente a la Universidad Técnica de Cotopaxi y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones legales.

Además, certifico que las ideas, conceptos, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de nuestra exclusiva responsabilidad.

.....

Rivera Mayo Omayra Alexandra

C.C. 0503870016

.....

Saltos Salazar Tania Elizabeth

C.C. 1203852411

AVAL DEL DIRECTOR DE TESIS

En calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema:

“Estimulación prenatal y su impacto en el desarrollo fetal en el vientre materno”,
de, Rivera Rivera Mayo Omayra Alexandra y Saltos Salazar Tania Elizabeth de
la carrera de Licenciatura Parvularia, considero que dicho Informe Investigativo
cumple con los requerimientos metodológicos y aportes científico-técnicos
suficientes para ser sometidos a la evaluación del Tribunal de Validación de
Proyecto que el Honorable Consejo Académico de la Facultad de Ciencias
Humanas y Educación de la Universidad Técnica de Cotopaxi designe, para su
correspondiente estudio y calificación.

Latacunga, Marzo, 2017

El Director

.....

Firma

Msc. Catherine Patricia Culqui Cerón

C. C. 0502828619

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE TITULACIÓN

En calidad de Tribunal de Lectores, aprueban el presente Informe de Investigación de acuerdo a las disposiciones reglamentarias emitidas por la Universidad Técnica de Cotopaxi, y por la Facultad de Ciencias Humanas y Educación; por cuanto, los postulantes Rivera Mayo Omayra Alexandra y Saltos Salazar Tania Elizabeth con el título de Proyecto de Investigación “Estimulación prenatal y su impacto en el desarrollo fetal en el vientre materno” han considerado las recomendaciones emitidas oportunamente y reúne los méritos suficientes para ser sometido al acto de Sustentación de Proyecto.

Por lo antes expuesto, se autoriza realizar los empastados correspondientes, según la normativa institucional.

Latacunga, Marzo del 2017

Para constancia firman:

.....
Msc. Tamara Yajaira Ballesteros Casco
C.C. 1600364382
LECTOR 1

.....
Msc. Lorena Aracely Cañizares Vásquez
C.C. 0502762263
LECTOR 2

.....
Msc. Johana Paola Trávez Cantuña
C.C. 0503233082
LECTOR 3

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradezco a Dios por haberme dado salud y vida, este proyecto va dirigido a mi madre y mi hijo porque ellos fueron el soporte para seguir adelante y culminar mi meta anhelada

También agradezco a mi madre porque ella estuvo en los días más difíciles de mi vida apoyándome, guiándome en todo momento, gracias a ella seré una gran profesional y un orgullo para mi madre.

Omayra Rivera

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por darme salud y vida, sus bendiciones y su amor para poder realizar este proyecto y un agradecimiento para mi tutora Msc. Catherine Culqui que gracias a su conocimiento y ayuda puedo concluir con éxito esta etapa de mi vida. A mis padres y a mis hijos porque estuvieron pendientes todos los días apoyándome.

Tania Saltos

DEDICATORIA

Este proyecto va dedicado a Dios por darme la vida, la salud e iluminar mis conocimientos, tambien a mi madre por el apoyo incondicional y economicamente y a mi hijo porque el fue la razon y la fuerza para culminar con esta etapa mas en mi vida profesional.

Omayra Rivera

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a Dios por todas sus bendiciones.

A mis hijos Mishel y Maykel porque son el motor que mueve mi mundo y me dan las fuerzas para seguir adelante superarme y ser un ejemplo en su vida.

A mis amados padres por su apoyo incondicional en los buenos y malos momentos, por su respaldo para salir adelante y alcanzar mis sueños.

Tania Saltos

UNIVERSIDAD TECNICA DE COTOPAXI

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN

TITULO: “Estimulación prenatal y su impacto en el desarrollo fetal en el vientre materno”

Autor:

Rivera Mayo Omayra Alexandra

Saltos Salazar Tania Elizabeth

RESUMEN

El proyecto de investigación titulado “Estimulación prenatal y su impacto en el desarrollo fetal en el vientre materno” se desarrolló con el objetivo principal de fundamentar la importancia de la estimulación prenatal como estrategia potenciadora del desarrollo integral de los niños y niñas, esto en el marco de motivar a la inclusión de estas actividades dentro de los servicios de salud pública. Para la ejecución del proyecto se ha utilizado la técnica de la encuesta aplicada a las gestantes que controlan su embarazo en el centro de Salud tipo B de “Patután”, la entrevista dirigida a las obstetras que realizan los controles prenatales en la casa de salud en el marco de la investigación de campo con un enfoque cuantitativo, mientras que con el enfoque cualitativo con la investigación bibliográfico-documental se ha revisado de manera exhaustiva la bibliografía acerca de la gestación, el desarrollo fetal la puericultura y la estimulación prenatal a fin de poder alcanzar un nivel descriptivo del conocimiento y la implementación que tienen las mujeres embarazadas y el personal de salud sobre la estimulación prenatal. El proyecto de investigación benefició de forma directa a 150 mujeres en estado de gestación de entre uno y nueve meses de embarazo y 2 médicos obstetras que laboran en la institución, ya que se ha podido incentivar al análisis de esta opción para que los niños alcancen un mejor desarrollo social, psicológico, físico y cognitivo. Como conclusión de este trabajo investigativo se ha podido establecer que en el Centro de Salud tipo B de “Patután” no se oferta el servicio de estimulación prenatal a las mujeres en estado de gestación, tampoco se ha informado adecuadamente a las madres sobre este tipo de técnicas y sus beneficios por lo que el nivel de conocimiento es bajo. La estimulación prenatal son una serie de actividades que se planifican con el objetivo de proveer a los niños de diversos estímulos a fin de promover su capacidad de respuesta y en base a esta interacción mejorar las diferentes áreas de su desarrollo, dentro de la estimulación prenatal se consideran la aplicación de técnicas auditivas, táctiles, visuales, motoras y de relajación, que promuevan el desarrollo de sus capacidades y habilidades permitiéndoles adaptarse mejor al mundo exterior luego del nacimiento.

Palabras claves: Gestación, Desarrollo Fetal, Estimulación Prenatal.

TECHNICAL UNIVERSITY OF COTOPAXI

SCHOOL OF HUMANS AND EDUCATION SCENCES

TITLE "Prenatal stimulation and its impact on fetal development in the mother's womb"

Authors:

Rivera Mayo Omayra Alexandra

Saltos Salazar Tania Elizabeth

ABSTRACT

The research is called "Prenatal stimulation and its impact on fetal development in the mother's womb" was developed with the main objective to base on prenatal stimulation importance as a enhance strategy of the integral development to children to motivate the activities integration in the public health services. The research carried out the survey technique applied to pregnant women who are in control of their pregnancy at Health Center type B in Patutan, the interview addressed to the obstetricians who perform prenatal controls at Health Center. The field research has used with a quantitative approach, while the qualitative approach has used the bibliographical-documentary research, it has reviewed on the understanding way the literature about pregnancy, fetal development child care and prenatal stimulation in order to achieve a descriptive level of knowledge and the pregnant women implementation and the health staff on the prenatal stimulation. The research will directly benefit to 150 women at pregnancy state between one to nine months pregnancy and 2 obstetricians who work in the institution, because it has been able to encourage the option analysis for children to achieve better social development, psychological, physical and cognitive development. As a conclusion of this research has been able to establish that at Health Center type B in Patutan does not offer the prenatal service stimulation to pregnant women has not been informed correctly to mothers on this type of technique and its benefits so that the level of knowledge is low. The prenatal stimulation are series of activities that are planned with the aim to provide the children of various stimuli in order to promote its responsiveness base on this interaction to improve different areas of development, in the prenatal stimulation are considered the visual, tactile, auditory, motor, and relaxation application which promote the skills and abilities development allow them to adapt to the outside world after the birth.

Keywords: Pregnancy, Fetal development, Prenatal stimulation

AVAL DE TRADUCCIÓN

En calidad de Docente del Idioma Inglés del Centro de Idiomas de la Universidad Técnica de Cotopaxi; en forma legal CERTIFICO que: La traducción del resumen de tesis al Idioma Inglés presentado por la señorita Egresada de la Carrera de Educación Parvularia: **RIVERA MAYO OMayra Alexandra y Saltos Salazar Tania Elizabeth** cuyo título versa “**ESTIMULACIÓN PRENATAL Y SU IMPACTO EN EL DESARROLLO FETAL EN EL VIENTRE MATERNO**” lo realizó bajo mi supervisión y cumple con una correcta estructura gramatical del Idioma.

Es todo cuanto puedo certificar en honor a la verdad y autorizo al peticionario hacer uso del presente certificado de la manera ética que estimaren conveniente.

Latacunga, Diciembre de 2015

Atentamente,

.....
M. Sc. Verónica Rosales
DOCENTE CENTRO DE IDIOMAS

C.C. 1003106984

ÍNDICE

PORTADA.....	i
DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	ii
AVAL DEL DIRECTOR DE TESIS.....	iii
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL DE TITULACIÓN	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
<i>AVAL DE TRADUCCIÓN</i>	xi
ÍNDICE	xii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xv
1. INFORMACIÓN GENERAL.....	1
2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....	3
3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO	4
4. BENEFICIARIOS DEL PROYECTO	6
4.1. Beneficiarios Directos:.....	6
4.2. Beneficiarios Indirectos	6
5. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:.....	7

6. OBJETIVOS:	13
6.1. General	13
6.2. Específicos	13
7. ACTIVIDADES Y SISTEMA DE TAREAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS PLANTEADOS	14
8. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO TÉCNICA	15
8.1. DESARROLLO CEREBRAL DEL NIÑO.....	15
8.1.1. El cerebro y su estructura.....	15
8.1.2. Plasticidad Cerebral	16
8.1.3. Sinapsis Neuronal	18
8.1.4. Desarrollo Sensorial del feto.....	20
8.1.5. Desarrollo Cerebral Intrauterino	22
8.2. PUERICULTURA	22
8.2.1. Concepto de Puericultura	22
8.2.1. Importancia de la Puericultura	23
8.2.3. Etapas de la Puericultura.....	24
8.3. GESTACIÓN.....	27
8.3.1. La Fecundación	27
8.3.2. Duración del Embarazo.....	28
8.3.3. El embarazo y el desarrollo cerebral.....	29
8.4. ESTIMULACIÓN PRENATAL.....	30

8.4.1. Qué es la estimulación prenatal.....	30
8.4.2. Importancia de la Estimulación Prenatal.....	31
8.4.3. Bases teóricas de la estimulación prenatal.....	32
8.4.4. Beneficios de la estimulación prenatal.....	33
8.4.6. Perjuicios de la estimulación prenatal.....	35
8.5. TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN PRENATAL.....	35
8.5.1. Técnicas Auditivas.....	36
8.5.2. Técnicas Táctiles.....	38
8.5.3. Técnicas Visuales.....	39
8.5.4. Técnicas Motoras.....	40
8.5.5. Técnicas de Relajación.....	40
9. PREGUNTAS CIENTIFICAS.....	41
10. METODOLOGÍA.....	41
10.1. Enfoque Investigativo.....	41
10.2. Modalidad de la Investigación.....	42
10.3. Nivel de Investigación.....	43
10.4. Técnicas de Investigación.....	43
11. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS:.....	44
11.1. Análisis de la Encuesta.....	44
11.2. Análisis de la Entrevista.....	54

12. IMPACTOS (TÉCNICOS Y SOCIALES)	60
13. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	61
14. BIBLIOGRAFIA	59
15. ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Tiempo de gestación.	44
Tabla 2 Frecuencia con la que se realiza los controles médicos.....	45
Tabla 3 Información prenatal otorgada en el Centro de Salud	46
Tabla 4 Conoce que es la estimulación prenatal.	47
Tabla 5 Cree posible la estimulación del bebé antes del nacimiento.	48
Tabla 6 El bebé escucha y siente lo que pasa a su alrededor mientras esta en el vientre.....	49
Tabla 7 Acaricio y habla con el bebé.....	50
Tabla 8 El bebé reacciona al estímulo.....	51
Tabla 9 Participación en actividades de estimulación prenatal.....	52
Tabla 10 Asistiría servicios de estimulación prenatal en el centro de salud de “Patután”	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Tiempo de gestación.	44
Gráfico 2 Frecuencia con la que se realiza los controles médicos.....	45

Gráfico 3 Información prenatal otorgada en el Centro de Salud.	46
Gráfico 4 Conoce que es el estímulo prenatal.....	47
Gráfico 5 Cree posible la estimulación del bebé antes del nacimiento.....	48
Gráfico 6 El bebé escucha y siente lo que pasa a su alrededor mientras esta en el vientre.....	49
Gráfico 7 Acaricia y habla con el bebé.	50
Gráfico 8 El bebé reacciona al estímulo.	51
Gráfico 9 Participación en actividades de estimulación prenatal.....	52
Gráfico 10 Asistiría servicios de estimulación prenatal en el centro de salud de “Patután”	53 <u>6</u>

1. INFORMACIÓN GENERAL

Título del Proyecto:

Estimulación prenatal y su impacto en el desarrollo fetal en el vientre materno

Fecha de inicio:

Abril del 2016

Fecha de finalización:

Marzo del 2017

Lugar de ejecución:

Barrio: Patután

Parroquia: Eloy Alfaro

Cantón: Latacunga

Provincia: Cotopaxi

Zona: 3

Institución: Centro de Salud tipo “B” Patután

Facultad que auspicia

Facultad de Ciencias Humanas y Educación

Carrera que auspicia:

Licenciatura en Ciencias de la Educación, Mención Educación Parvularia

Proyecto de investigación vinculado:

Proyecto de la Carrera

Equipo de Trabajo:

Tutor:

Msc: Catherine Culqui

Coordinadoras del Proyecto:

Salto Salazar Tania Elizabeth

Teléfono: 0967469045

Correo electrónico: tianasaltos@hotmail.com

Rivera Mayo Omayra Alexandra

Teléfono: 0998179309

Correo electrónico: alexandrarivera286@yahoo.es

Área de Conocimiento:

Ciencias de la Educación

Línea de investigación:

Educación y Comunicación para el Desarrollo Humano y Social

Sub líneas de investigación de la Carrera:

Sociedad y Educación

2. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto investigativo titulado “Estimulación prenatal y su impacto en el desarrollo fetal en el vientre materno” se realizó bajo la premisa de indagar acerca del impacto que tiene la estimulación prenatal en el desarrollo de los niños y niñas tanto antes como después del nacimiento dando como resultado una compilación teórica sobre los beneficios de la estimulación prenatal para la madre, para el niño y para la sociedad. En investigaciones similares se ha determinado que los niños y niñas que han sido estimulados intra útero muestran mayor adaptabilidad, mejores capacidades cognitivas, mayor desarrollo psicomotriz, mejores relaciones afectivas, para la madre los beneficios son una preparación psicológica para la nueva etapa de vida, establecer estrechos vínculos afectivos con su pareja y con el niño, así como una preparación física para la labor de parto. En el Centro de Salud tipo B “Patután” del cantón Latacunga de la provincia de Cotopaxi se atienden aproximadamente 150 mujeres en estado de gestación mensualmente, acuden a su cita con el obstetra una vez por mes para el respectivo control prenatal del feto y en su mayoría acuden solas. La investigación ha determinado que la participación de la pareja en el periodo de gestación brinda estabilidad emocional no solamente a la madre sino también al feto, por lo que las estrategias planteadas buscan mejorar la colaboración e intervención de la pareja durante el periodo gestacional. Del trabajo se ha podido concluir que la estimulación prenatal establecida como una política pública y un eje de desarrollo fundamental puede aportar al desarrollo social del país en la construcción de una nueva generación más preparada y capacitada para afrontar los retos actuales, desechando la errónea concepción de que mientras el niño no nace no es capaz de sentir, pensar, aprender, comprender y más bien fomentando en la sociedad la práctica activa de la estimulación prenatal en todos los niveles sociales.

3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

El proyecto investigativo va a indagar sobre los beneficios de la estimulación prenatal en el desarrollo desde el periodo fetal y de la niñez, ya sea en el desarrollo motor, afectivo, psicológico, social y cognitivo garantizando un mejor proceso formativo y educativo que permita a los niños tener mejores oportunidades en el futuro. Generalmente se considera poco la posibilidad de promover un desarrollo integral de los niños durante el periodo fetal, es decir, mientras aún se hallan en el vientre materno desconociendo la importancia que tiene la estimulación en este periodo de génesis es el cual se forma todas las estructuras de su cuerpo. El proyecto se desarrolla por la necesidad de determinar la importancia de acceder a la estimulación prenatal para garantizar un mejor desarrollo de los niños y niñas del cantón y la provincia.

La importancia del proyecto investigativo radica en describir los beneficios y aportes de la estimulación prenatal para el desarrollo integral de los niños y niñas, socializar con las madres en estado de gestación del Centro de Salud tipo B “Patután” y con el personal de salud de la institución para que se pueda fomentar la inclusión de programas de Estimulación Prenatal en los servicios de salud pública, permitiendo a las madres gestantes acceder a un servicio de salud completo que garantice el bienestar y mejor desarrollo de sus hijos, así como incentivar al personal de salud que atiende en este centro de salud para que se instruya sobre métodos y técnicas de estimulación prenatal.

El interés de la investigación radica en los alcances e influencia de la estimulación prenatal que son objeto de un profundo análisis social en la actualidad, con el propósito de identificar los potenciales beneficios que este puede ofrecer para el desarrollo integral de los niños y niñas, basado en la estimulación sensorial del feto dentro del vientre materno para prepararlo adecuadamente para la supervivencia luego del nacimiento, además se ha comprobado que la estimulación prenatal ofrece a los niños y niñas más y mejores posibilidades de adaptabilidad puesto que durante el periodo prenatal en el feto se desarrollan las conexiones sinápticas del cerebro. A partir del nacimiento el niño inicia el proceso

natural de muerte neuronal por lo que aprovechar la génesis sináptica en el periodo fetal es considerado una necesidad imperiosa.

El proyecto investigativo es novedoso puesto que la aplicación de técnicas de estimulación prenatal es reciente en el país, apenas desde el año 2014 se elaboró un documento como propuesta de Norma Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal por parte del Ministerio de Salud para trazar líneas generales en la inclusión de estas prácticas médicas en el sistema de salud pública, sin embargo, estos programas aún no se han ejecutado en los hospitales, centro y subcentros de salud pública. En Cotopaxi existe un antecedente de una investigación sobre estimulación prenatal aplicada en el cantón Saquisilí.

El proyecto es factible pues cuenta con los recursos necesarios para su desarrollo, en cuanto al recurso humano existe la predisposición de la casa de salud, sus autoridades, del personal médico del área de obstetricia y ginecología, de las mujeres en estado de gestación y de las investigadoras, además existen numerosas investigaciones que pueden servir de fuente de investigación tanto en las bibliotecas como en el Internet, facilitando el acceso a la información acerca del tema a investigar. Se cuenta además con los recursos económicos y técnicos necesarios para el desarrollo investigativo.

La utilidad teórica y práctica de la investigación es la recopilación de diversas teóricas y resultados de estudios experimentales que servirán como guía para futuras investigaciones acerca de la estimulación prenatal y para delinear las principales estrategias para la inclusión de la estimulación prenatal en el programa general de atención prenatal ecuatoriano. Además el proyecto dota de la base teórica científica a las futuras profesionales parvularias para el conocimiento de diversas técnicas y estrategias de acción que les permitan desarrollar sesiones de estimulación temprana así como los lineamientos generales sobre los cuales estas sesiones deben ser construidas y planificadas.

El proyecto busca beneficiar a las mujeres en estado de gestación que acuden al servicio de atención prenatal del Centro de Salud tipo B “Patután” promoviendo el debate sobre la importancia de estimular el desarrollo de sus capacidades y

habilidades para mejorar sus oportunidades en el mediano y largo plazo. El impacto social que se proyecta es la concientización del personal de salud, las mujeres gestantes y los padres de familia acerca de la necesidad y la importancia de participar activamente en programas de estimulación prenatal para brindar un mejor futuro a las nuevas generaciones mejorando las áreas de su desarrollo integral.

4. BENEFICIARIOS DEL PROYECTO

4.1. Beneficiarios Directos:

Los beneficiarios directos del proyecto investigativo son:

150 Mujeres en estado de gestación

2 Médicos Obstetra

Del Centro de Salud tipo B “Patután”

4.2. Beneficiarios Indirectos: Los beneficiarios indirectos de la investigación son las autoridades de la institución y las enfermeras que colaboran en el centro de salud.

Los beneficiarios directos e indirectos se detallan en el siguiente cuadro

Centro de Salud tipo B “Patután”			
Beneficiarios Directos		Beneficiarios Indirectos	
Descripción	Cantidad	Descripción	Cantidad
Mujeres embarazadas	150	Autoridades	1
Obstetras	2	Enfermeras	5
TOTAL	152	TOTAL	6

Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

5. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN:

¿Cómo incide la estimulación prenatal en el desarrollo fetal?

La estimulación prenatal es un tema de discusión relativamente reciente ya que anteriormente no se consideraba posible tener una mayor injerencia en el desarrollo de los niños mientras estos permanecen en el vientre materno. Sttopart (2000) manifiesta que "Mientras aún está en su útero el bebé siente, oye, ve, saborea, responde y hasta aprende y recuerda" (p.10).

Lamentablemente es alto el número de mujeres en estado de gestación que no conocen los beneficios de la estimulación temprana y por ende no aplican ninguna técnica de estimulación, en muchas ocasiones ni cuando el niño es pequeño mucho menos cuando aún no ha nacido.

Carmona et al. (2007)

Desde hace siglos las madres han hablado con sus hijos desde la gestación. A las 3 semanas de embarazo ya se observan células nerviosas primitivas que posteriormente serán las neuronas y darán origen a la corteza cerebral, la parte del cerebro que con el tiempo permitirá a la persona en crecimiento moverse, pensar, hablar, planear y crear. (Carmona, Castaño, Molina, Pomedá, & Ruiz, 2007, p. 22)

Las madres generalmente utilizan el lenguaje para estimular el sentido auditivo de los niños, es uno de los ejemplos más primitivos de estimulación prenatal, por medio del cual se establecen y fortalecen los vínculos afectivos, sin embargo, se puede incrementar distintas acciones que ayuden a estimular todas las áreas del desarrollo y mejoren las posibilidades de adaptación del niño luego del nacimiento.

Los estudios acerca del desarrollo fetal han demostrado el alto nivel de sensibilidad del feto para recibir y responder a diferentes estímulos, como mencionan las autoras la génesis del desarrollo cerebral inicia durante las primeras semanas del embarazo y de su correcto desarrollo dependerá la capacidad de la persona para el desarrollo de las funciones cerebrales básicas y superiores. Plata (2006) señala que los niños dentro del vientre materno ""necesitan más que

aminoácidos y grasas; para funcionar necesitan estímulos psicosensoresiales como luz, sonido, caricias y diálogo, lo cual genera innumerables efectos en el desarrollo y crecimiento del nuevo ser” (p.12).

Aún es escasa la información y participación de las madres y padres en actividades de estimulación prenatal y prácticamente nulos los esfuerzos gubernamentales por incluir estas actividades en los servicios de atención prenatal en las casas de salud.

En 1980, se inicia la investigación “Proyecto Familia” realizada por la Dra. Beatriz Manrique en Venezuela, sobre estimulación pre y post natal, en la que se concluye que; Los bebés estimulados en el vientre, muestran una mayor capacidad de seguimiento visual, mejor control cefálico, movimientos y tono muscular y una más eficiente utilización de estrategias fisiológicas, posturales y de estado para mantener el equilibrio emocional.

Villanueva (2003) menciona que:

En la actualidad a pesar de conocerse estos beneficios; dicha práctica a veces se encuentra limitada e inalcanzable para la gestante debido a la falta de información; así como también, falta de personal especializado y ambientes exclusivos para esta actividad en las instituciones de salud. (Villanueva, 2003, p. 10)

Existe una deficiente información sobre la estimulación prenatal que brindan los servicios de salud a las mujeres en esta de gestación para que se puedan beneficiar de estas actividades, tampoco se han establecido políticas públicas para la inclusión de ejercicios de estimulación prenatal en los servicios integrales de salud pública.

MACRO

En el Ecuador en el año 2014 el Ministerio de Salud Pública (2014) elaboró un documento como propuesta de la Norma Técnica Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal en el cual señala:

Dentro de las políticas públicas nacionales para lograr una sociedad con mejor posibilidad de estar saludable desde el Ministerio de Salud Pública a través de

iniciativas como el Plan Nacional del Buen Vivir, el Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque familiar, comunitario e intercultural, y el Plan Nacional de reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal, plantea mejorar el acceso, oportunidad, continuidad, y calidad de la atención a mujeres en edad fértil y neonatos en las redes provinciales de cuidados obstétricos y neonatales esenciales. (Ministerio de Salud Pública, 2014, p. 6)

Establece como prioridad la implementación de servicios integrales de atención para las mujeres en estado de gestación para reducir la tasa de mortalidad materna y neonatal así como también garantizar un desarrollo integral de las niñas y niños desde el periodo fetal.

El Ministerio de Salud Pública (2014) manifiesta que la Norma Técnica surge como una “iniciativa nacional para mejorar las oportunidades de una atención integral a favor de las madres, sus hijos y la comunidad, con calidad, calidez y adecuación cultural” (p.7).

Esta se convierte en una herramienta estratégica para disminuir la morbilidad y mortalidad materna y perinatal en el país, por esta razón se requiere de manera urgente la implementación de estos servicios en el sistema de salud pública del Ecuador.

Acerca de las experiencias en aplicación de programas de estimulación prenatal el Ministerio de Salud (2014) menciona que:

En Ecuador, la Estimulación Prenatal, ya cuenta con algunas experiencias exitosas, como en el Hospital Cayambe, en Puenbo, Archidona (Guayaquil: Area 16 – Daule), Guayaquil (Centro de Salud N° 12 y N° 13), Cuenca (Centro de Salud San Joaquín, Centro Materno-Infantil Pucará, Sub Centro de Salud del Valle - Distrito de salud 2, Sub Centro de Salud Nro. 3 de Quingeo) y en Cotacachi (Hospital Cotacachi), donde se brinda la preparación prenatal de manera individual y grupal, con enfoque prioritario de género, familiar, comunitario e intercultural, consiguiendo potenciar la atención integral de la mujer desde la concepción hasta la etapa postnatal, incrementándose la cobertura de atención a las gestantes adolescentes, como parte de los objetivos. (Ministerio de Salud Pública, 2014, p. 8)

De acuerdo a estos planteamientos se puede analizar que la necesidad de incluir programas de estimulación prenatal aún no se solidifica como una política de estado por la atención a los grupos prioritarios que en este caso son las mujeres en estado de gestación, por lo que se requiere que estos programas se conozcan y apliquen en todas las casas de salud para garantizar el bienestar de todos y todas.

En Azuay se llevó a cabo una investigación de las Licenciadas Ximena Vélez y Liliana Rodríguez, titulada “Manual de Estimulación en Útero”, en la cual se plantea la importancia de la estimulación, desarrollo sensorial, beneficios de la

correcta estimulación, comunicación materno - infantil y vínculo con el bebé; entre sus objetivos presentan ejercicios de psicoprofilaxis y ejercicios de estimulación para aplicar a las madres gestantes dirigida a las áreas afectiva, sensorial y al desarrollo del sistema nervioso, alcanzando como resultado evidenciar la mejora del vínculo afectivo madre-hijo y una mayor adaptabilidad de los niños luego del nacimiento.

En la ciudad de Cuenca las licenciadas Landy Janeth, Riera María y Sarmiento Merci realizaron una investigación sobre el conocimiento de técnicas de estimulación prenatal en mujeres gestantes del hospital de Cuenca, el estudio se realizó a 100 mujeres en estado de gestación y se pudo determinar que de las gestantes investigadas solo el 10% conoce de los beneficios de la estimulación prenatal, el 20,9% conoce la importancia del vínculo madre-hijo, solo el 4% conoce el horario recomendado para la estimulación prenatal, el 20 conocía que se puede estimular a los bebés por medio de sus sentidos.

La falta de conocimiento principalmente materno de la importancia de la estimulación prenatal profundiza la problemática pues se les está negando a los niños el derecho de acceder a un sistema de salud integral que potencie su desarrollo desde el momento de la concepción.

MESO

A nivel Provincial el problema de la falta de conocimiento, valoración e integración de la estimulación prenatal como parte del sistema integral de salud pública, para mejorar las oportunidades del desarrollo integral de los niños y niñas de la provincia de Cotopaxi requiere de un amplio análisis para comprender y socializar el alto impacto que ofrecen las técnicas de estimulación prenatal en el desarrollo posterior al nacimiento de los niños y niñas.

Por parte de las autoridades de Salud no existen orientaciones específicas para la inclusión de servicios de estimulación prenatal en el servicio de salud pública, limitándose simplemente a mantener el control mensual para verificar el

desarrollo y crecimiento del feto durante el periodo de gestación y de orientar a los padres sobre los cuidados pre y post natales del bebé.

En la provincia de Cotopaxi existe la investigación realizada por las licenciadas Ilaquiche María y Leyva Paola ejecutada en el cantón Saquisilí de la provincia de Cotopaxi en el año 2015, denominada “ESTIMULACIÓN PRENATAL Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO DEL NIÑO EN LAS MADRES GESTANTES DEL SUB CENTRO DE SALUD ÁREA N° 4 EN LA PROVINCIA DE COTOPAXI DEL CANTÓN SAQUISILÍ EN EL AÑO 2014-2015” cuyo objetivo fue “Estudiar la relación que existe en la estimulación prenatal y su influencia en el desarrollo del niño” y presento como resultados de la investigación que los estímulos que puede recibir el niño durante su proceso formativo ayudan a su desarrollo cerebral y por ende a tener una mejor adaptabilidad después del nacimiento, además presento un manual en el cual constan 10 sesiones de estimulaciones prenatales enfocadas a propiciar estímulos al feto para su desarrollo sensorial así como la aplicación práctica de sesiones de estimulación prenatal con mujeres gestantes del cantón.

En la Universidad Técnica de Cotopaxi de la Carrera de Parvularia las investigadoras Brazales Borja Mónica Elizabeth, Canceco Lescano Angélica Soledad ejecutaron una investigación denominada “Elaboración y Aplicación de una Guía de Estimulación Prenatal, con actividades prácticas para mujeres en periodo de gestación que acuden a la sala de Ginecología y Obstetricia del Hospital Rafael Ruiz del Cantón Pujili periodo 2010-2011” en el cual se señala que el cuidado prenatal que se pueda ofrecer al niño conjuntamente con la estimulación de sus sentidos ayuda al niño a tener un mejor desarrollo.

Como indica el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2014) es prioridad del estado la aplicación de programas enfocados a disminuir la tasa de mortalidad materna y neonatal en este caso específico mediante la estimulación prenatal que ayuda al desarrollo del feto y a la preparación de la madre tanto para el momento del parto como el post parto.

MICRO

Al centro de salud tipo B “Patután” asisten semanalmente 150 mujeres en estado de gestación para efectuar los controles materno-fetales de su embarazo, conociendo la importancia de llevar un control médico periódico que permita asegurar el bienestar tanto de la madre como del feto. En esta casa de salud se brindan diferentes servicios como parte del sistema nacional de salud pública, en el caso de las mujeres embarazadas la institución ofrece el servicio de controles materno-fetales, planificación prenatal, prevención de muerte materna, charlas sobre enfermedades como el ITS, VP y la importancia de la lactancia materna.

Sin embargo, no se han establecido planes y programas que permitan la inclusión de estimulación prenatal en Centro de Salud tipo B “Patután” del cantón Latacunga para las mujeres en estado de gestación, y son relativamente pocos los lugares que ofrecen este tipo de servicios además a costos muy poco accesible por lo que la mayoría de la población no puede acceder tomando en cuenta también que el porcentaje de adolescentes embarazadas y madres solteras es muy alto, por ende no tienen los recursos económicos para acceder a este tipo de servicios. Sin embargo la raíz de esta problemática es fundamentalmente el desconocimiento por parte de las mujeres en estado de gestación para estimular a los niños en su vientre por medio de actividades sencillas que pueden realizar en sus propias casas durante unos minutos al día.

En esta institución de salud laboran dos obstetras que son los encargados de guiar y cuidar el proceso del desarrollo fetal mediante las técnicas médicas y la información que se le proporcione a la madre para sus cuidados durante esta etapa, se ha evidenciado una falta de promoción por parte del personal de salud para orientar a las madres sobre la estimulación prenatal y técnicas de estimulación que pueden aplicar desde el hogar para mejorar el desarrollo de su bebé.

Un importante porcentaje de mujeres que acuden a este centro de salud viven en el sector rural y pertenecen a la población indígena de la provincia de Cotopaxi, considerando que la estimulación que reciben los niños en cualquier periodo de su

vida tiene por objetivo favorecer su desarrollo multidimensional para que el niño alcance su potencial máximo de desarrollo, en el futuro tenga mejores oportunidades y con ellos reducir la desigualdad social es importante que en los centros y sub centros de salud se promueva la estimulación prenatal.

6. OBJETIVOS:

6.1. General

- Fundamentar la importancia de la estimulación prenatal como estrategia potenciadora del desarrollo integral de los niños y niñas con el propósito de promover la inclusión de la estimulación prenatal como parte del servicio integral de salud pública en el Centro de Salud tipo B de “Patután”.

6.2. Específicos

- Recopilar información de diferentes fuentes bibliográficas para determinar la importancia de la estimulación prenatal en el desarrollo integral de los niños y niñas.
- Aplicar métodos investigativos para obtener información sobre la percepción de las mujeres en estado de gestación y personal médico sobre la importancia e inclusión de la estimulación prenatal.
- Realizar un diagnóstico situacional del conocimiento de los beneficios e importancia de la estimulación prenatal en el Centro de salud Patután para establecer conclusiones y recomendaciones.

7. ACTIVIDADES Y SISTEMA DE TAREAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS PLANTEADOS

Objetivo Específico	Actividad	Resultado de la actividad	Medios de Verificación
Recopilar información de diferentes fuentes bibliográficas para el análisis sobre la influencia de la estimulación prenatal en el desarrollo integral de los niños y niñas.	Revisión bibliográfica y compilación de conceptos y teorías sobre la estimulación prenatal	Elaboración de la fundamentación científico técnica	Fuentes bibliográficas: Libros Revistas
Aplicar métodos investigativos para obtener información sobre la percepción de las mujeres en estado de gestación y personal médico sobre la importancia e inclusión de la estimulación prenatal.	Aplicación de instrumentos de recolección de datos a los beneficiarios del proyecto y al personal de salud	Obtener datos para el análisis	Encuesta Guía de observación Entrevistas
Realizar un diagnóstico situacional del conocimiento de los beneficios e importancia de la estimulación prenatal en el Centro de salud Patután para establecer conclusiones y recomendaciones.	Análisis de los datos obtenidos	Determinar las conclusiones sobre la importancia de la estimulación prenatal y las recomendaciones	Presentación de resultados

8. FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO TÉCNICA

8.1. DESARROLLO CEREBRAL DEL NIÑO

Durante los primeros años de vida el desarrollo cerebral es uno de los principales factores para alcanzar el desarrollo integral, considerando que la niñez es considerada como un grupo vulnerable por lo que requiere de la acción y protección de la familia, la comunidad y el estado para su bienestar.

8.1.1. El cerebro y su estructura

El cerebro es un órgano complejo y muy importante para el desarrollo normal de una persona, es el encargado de controlar todas las funciones del organismo.

Oates, Karmiloff, & Johnson (2012) señalan que:

El cerebro de un adulto pesa como término medio alrededor de 1,4 kg, es decir aproximadamente el 2–5% del peso corporal total. En el momento de nacer, el cerebro ya está altamente desarrollado, y tiene alrededor de un cuarto del peso que alcanzará en la edad adulta, a pesar de que el peso corporal total sea aproximadamente un décimo del peso normal de un adulto. (Oates, Karmiloff, & Johnson, 2012, p. 4)

El cerebro es uno de los principales órganos del cuerpo humano, es el encargado de todas las funciones que realiza el cuerpo humano tanto de manera voluntaria como involuntaria ya sea dormir, respirar, moverse, hablar, pensar, saltar, cantar, todo lo que podemos realizar está a cargo del cerebro y del sistema nervioso central que es el encargado de analizar los estímulos provenientes del medio que nos rodea, asimilarlos y elaborar una respuesta determinada que por medio del sistema nervioso es transmitido al sistema que se requiera para ejecutar las acciones pertinentes.

Oates et al. (2012) mencionan que:

Cuando nace un niño, su cerebro ya contiene los 100 billones de células cerebrales especializadas, las “neuronas” o “materia gris”, que componen el cerebro adulto. Las mayores concentraciones de ellas se encuentran en el

cerebelo y la “corteza”, que forma las capas superficiales del cerebro. Lo principal de la organización del cerebro ya está en marcha, con las respectivas subdivisiones funcionales en romboencéfalo (cerebro posterior), mesencéfalo (cerebro medio) y prosencéfalo (cerebro anterior), reconocibles inclusive a partir de los 40 días de embarazo. (Oates, Karmiloff, & Johnson, 2012, p. 2)

El cerebro del ser humano en el momento de su nacimiento ya cuenta el número total de células cerebrales, es decir, luego del nacimiento ya no se producen más células neuronales, es más desde el nacimiento inicial un proceso de muerte de las células cerebrales.

El cerebro está compuesto por el cerebro posterior, medio y anterior y cada parte tiene sus funciones específicas, se determina también que estas estructuras ya se pueden distinguir a partir de los 40 días de embarazo, es decir al mes y medio de embarazo estas estructuras ya se han formado e inician un proceso madurativo de desarrollo y especialización.

8.1.2. Plasticidad Cerebral

Hernández (2004) manifiesta que “entendemos por plasticidad cerebral la capacidad de las células nerviosas para regenerarse anatómica y funcionalmente, como consecuencia de estimulaciones ambientales” (p.59).

La plasticidad cerebral es una característica de este órgano que se evidencia en mayor intensidad durante los primeros años de vida cuando su especialización aún se halla en proceso, por lo que si sufre alguna lesión otra parte de este órgano puede asumir las funciones dañadas a fin de que se mantengan un funcionamiento normal de los niños y mantener o mejorar sus cualidades de adaptabilidad al medio ambiente en el que se desarrolla.

El desarrollo de la plasticidad requiere de una dotación constante y progresiva de estímulos aprovechando al máximo el desarrollo cerebral que tiene lugar durante los primeros años de vida, conociendo que el cerebro crece hasta el 80% de su tamaño adulto cuando el individuo ha llegado a sus tres años de vida, posterior a esta etapa inicia un proceso de especialización y muerte neuronal.

Sandi (2012) nos indica que:

El niño va captando todos los estímulos que su madre lo realiza, mientras el niño va creciendo él va formulando muchas experiencias y aprendizajes en su vida diaria. El crecimiento de un niño es de manera rápida, es decir que su cerebro va actuando específicamente por la gran cantidad de cuidado en su alimentación y un gran fortalecimiento de proteínas y vitaminas que el niño necesita. (Sandi, 2012, p. 44)

Se requiere de un estilo de vida saludable y la presentación constante de estímulos que exijan respuestas cada vez más complejas por parte del cerebro con el propósito de que el niño alcance su desarrollo potencial.

Sin embargo durante este periodo evolutivo del niño es escaso el ingreso a los centros de cuidado infantil, en la educación pública se ofrece los niveles de educación inicial para los niños entre 3 y 4 años de edad, por lo que el periodo con mayor posibilidad de estimulación cerebral los niños pasan a cargo del medio familiar, ya sean padres, abuelos u otro familiar y son escasos los estímulos que el niño recibe para su desarrollo cerebral, siendo el principal origen de estos estímulos el medio natural en el que se desarrollan y muy pocos de origen humano con la intencionalidad de estimular el desarrollo del niño como tal.

Nuria (2001) señala:

El sueño también es un factor determinante en el desarrollo y la función del cerebro. Cualquiera que haya padecido privación de sueño sabe que las funciones cognitivas son las primeras en sufrir. Es durante el sueño que algunos procesos involucrados en la plasticidad y en la consolidación del conocimiento tienen lugar, procesos que consecuentemente juegan un rol central en la memorización y el aprendizaje. (Nuria, 2001, p. 350)

Nuria señala la importancia del sueño, el descanso como parte fundamental del desarrollo cerebral, considerando que el cerebro no descansa pues debe mantener permanentemente las funciones vitales como el funcionamiento del sistema respiratorio, circular, entre otros para la conservación de la vida.

8.1.3. Sinapsis Neuronal

La sinapsis neuronal hace referencia los canales de información que utiliza el cerebro para recibir y transmitir información, para comprender la sinapsis neuronal es necesario determinar las partes de una neurona. A decir de Oates, et al. (2012) Cada neurona consta de cuatro partes esenciales que le permiten ejecutar su función y son:

- Dendritas: prolongaciones ramificadas de la neurona, que sirven para recibir la llegada de señales provenientes de otras neuronas.
- Cuerpo celular: parte fundamental de la neurona, que sirve para integrar todas las informaciones que llegan, sumando las distintas señales.
- Axón: fibra larga, a lo largo de la cual se transmiten los impulsos eléctricos (“potenciales de acción”).
- Terminales axónicos: puntos que se encuentran en el extremo del axón, mediante los cuales la señal pasa a otro axón. En la mayoría de ellos la señal se transforma (las señales eléctricas se convierten en químicas) para poder ser transmitida a la neurona siguiente. (p.6)

Cada parte de la neurona por ínfimas que sean sus dimensiones cumple un papel fundamental para el funcionamiento cerebral, las dendritas se encargan de recibir la información el cuerpo neuronal estructura la señal y el axón que trasmite el impulso eléctrico y el terminal axónico que envía la señal a las dendritas de la siguiente neurona.

La información que llega y que sale del cerebro sigue un camino que consiste en su paso entre una neurona y la siguiente, por medio de impulsos eléctricos la información atraviesa millones de neuronal tanto para que el cerebro reciba y asimile la información como para que dé una respuesta.

En cuanto a el proceso de sinapsis neuronal Oates et al. (2012) Lo describe como:

Mediante los terminales axónicos la neurona se pone en contacto con las dendritas de otra neurona. Sin embargo, este contacto no es directo, ya que en la mayor parte de los casos existe un pequeño espacio entre las dos neuronas que se llama “hendidura sináptica”. Este espacio impide que la señal eléctrica prosiga directamente de la primera neurona a la segunda. Por consiguiente, el potencial de acción provoca la liberación por parte de la

primera neurona de un mensajero químico específico, que es el “neurotransmisor”, capaz de difundirse más allá del espacio para llegar a la segunda neurona, donde puede causar un pequeño cambio de las propiedades eléctricas de la neurona, permitiendo así que la señal continúe su camino. Para que esto suceda, la segunda neurona debe estar en condiciones de recibir el neurotransmisor liberado y esto sucede gracias a receptores específicos que se hallan en la dendrita de la neurona. (Oates, Karmiloff, & Johnson, 2012, p. 6)

En este proceso se describe además la acción neurotransmisores que son sustancias químicas que facilitan el paso del impulso nervioso, por complejo que parezca este proceso es increíblemente veloz inclusive en lapsos inferiores a segundos, pues se requiere de una interpretación y respuesta inmediata por parte del cerebro, por ejemplo cuando resbalamos esta información debe llegar al cerebro, ser interpretada, elaborar una respuesta y enviarla al sistema muscular para ejecutar las acciones motrices para tratar de impedir que caigamos y nos lastimemos.

8.1.4. Desarrollo Sensorial del feto

El desarrollo sensorial del feto corresponde a los procesos madurativos de los órganos sensoriales del feto, lo que lo prepara a ser capaz de percibir y responder a los estímulos que recibe tanto dentro como fuera del útero materno. Rodríguez & Vélez (2009) describen el desarrollo sensorial de cada sentido como:

a) Auditivo

Desde la semana veintiséis el feto oye en todo momento y es el sentido que más se puede estimular intrauterinamente. El útero de la embarazada es un lugar muy ruidoso, pues el líquido amniótico conduce los sonidos. Su sonido preferido es el del corazón de su madre. La voz de su padre le llega al bebé, a través del tímpano de la madre. El ser que se está formando, desde el período embrionario recibe las vibraciones sonoras a través de las células receptoras de su piel, de sus músculos, de sus articulaciones, pero cuando el oído empieza a funcionar, filtra los sonidos graves y sólo percibe los agudos. (Rodríguez & Vélez, 2009)

El sentido auditivo es el más estimulable, ya que está rodeado de líquido amniótico que conduce todos los sonidos a su alrededor, el feto ha desarrollado un mecanismo de protección basado en la selección, filtra los sonidos graves.

b) Gustativo

Se sabe que los mecanismos químicos del gusto están formados a partir de las 14 semanas de gestación y que se provee su propia estimulación gustativa, se chupa el dedo y deglute pequeñas cantidades de líquido amniótico. Si se encuentra sustancias dulces las traga fácilmente y rápidamente. El bebé come y bebe lo que su madre come y bebe. Si la madre o el padre fuman, el bebé sufre los efectos tóxicos. Y los medicamentos tomados en dosis para adultos, le llegan al bebé en dosis de adultos. (Rodríguez & Vélez, 2009)

El sentido del gusto se afina desde un periodo muy temprano, puesto que él bebe inicia sus procesos gustativos desde la concepción, pues recibe los alimentos y nutrientes por medio del cordón umbilical de su madre.

c) Visual

El sentido visual del niño es muy desarrollado según (Rodríguez & Vélez, 2009) “A partir de la semana 16 es muy sensible a la luz. Una luz muy potente apuntada al vientre de la madre, le molesta, y suele volver la cara, aunque tenga los párpados fusionados”

El sentido visual del bebe se halla desarrollado de modo que de acuerdo a la intensidad de la luz puede distinguir entre la noche y el día, pese a que durante el segundo trimestre del embarazo los parpados permanecen fusionados, es decir no abre los ojos, el niño es capaz de recibir y responder a los estímulos visuales principalmente lumínicos provenientes del medio ambiente.

d) Táctil

La sensibilidad táctil del bebé empieza a la 7^a semana de gestación. Es tan sensible al tacto como el niño de un año, si se le cosquillea accidentalmente mueve la cabeza deprisa. Si por accidente se inyecta agua fría en el vientre de su madre, el feto patatea enérgicamente. (Rodríguez & Vélez, 2009)

Además por medio del tacto y del sentido auditivo se pueden establecer los lazos afectivos entre el feto y sus progenitores, el bebé siente, escucha y responde a los estímulos que recibe de sus padres.

Él bebe escucha y siente lo que le dicen y hacen sus padres, especialmente su madre pues es el progenitor con el que se halla en contacto todo el día, permanentemente la escucha hablar, reconoce su voz y sus expresiones.

8.1.5. Desarrollo Cerebral Intrauterino

Considerando que todos los órganos del ser humano tienen su formación durante la etapa prenatal es necesario analizar las consideraciones sobre el desarrollo cerebral de los niños antes del nacimiento para comprender si es posible o no la aplicación de estimulaciones para el desarrollo cerebral de los niños antes del nacimiento. Oates et al. (2012) mencionan que “Cuatro semanas después de la concepción, antes incluso de que una madre sepa que está embarazada, el cerebro del feto ya se está empezando a formar” (p.22).

El sistema nervioso es uno de los primeros sistemas en formarse pues debe controlar las funciones del embrión y del feto como la alimentación celular para el crecimiento y supervivencia del mismo.

Oates et al. (2012) mencionan que:

El cerebro del niño comienza a desarrollarse apenas pocos días después de la concepción. Una inmensa porción del crecimiento cerebral tiene lugar antes del nacimiento del niño, primero mediante la abundante creación de neuronas y luego mediante las numerosas conexiones axónicas que se forman entre ellas. Antes de nacer y durante el primer año de vida se constituyen los sistemas y caminos cerebrales, a medida que van sobreviviendo las neuronas frecuentemente activas y van muriendo las neuronas activadas con menor frecuencia. (Oates, Karmiloff, & Johnson, 2012, p. 21)

Durante la etapa prenatal el desarrollo cerebral es asombroso de tal modo que al nacer el niño ya cuenta con todas las células cerebrales luego del nacimiento no se crean más células cerebrales.

Oates et al. (2012) señala que “Al terminar el tercer mes de gestación, el sistema nervioso está lo suficientemente desarrollado como para que se manifiesten reflejos físicos básicos, junto con reacciones tales como dar patadas o doblar los brazos” (p. 22)

Al inicio del segundo trimestre del embarazo el cerebro ya inicia el control de las habilidades motrices por medio del sistema óseo y muscular y empieza a generar movimientos básicos que luego del nacimiento iniciarán su proceso de maduración para ejecutar los movimientos voluntarios con acción dirigida e intencional.

Progresivamente a la producción de células nerviosas el cerebro adquiere la responsabilidad de todas las funciones del cuerpo humano, comienza a recibir los impulsos sensoriales que recibe del medio ambiente por medio de los órganos de los sentidos los estímulos del medio ambiente llegan hasta la corteza cerebral son interpretadas y se elaboran respuestas.

Oates et al. (2012) Señala que “Durante las etapas finales embarazo, el número de neuronas comienza a disminuir ya que la muerte celular elimina a aquellas que no están activamente involucradas en el desarrollo de las vías y los sistemas cerebrales” (p.22)

Por este motivo resulta necesario proveer al cerebro del niño de estímulos diversos incluso antes de su nacimiento puesto que aquellas células que no se encuentran activas empiezan a morir por considerarse innecesarias, mientras mayores son los estímulos que se provea al niño en el vientre materno mayor será su desarrollo y menor el número de células nerviosas que mueran.

8.2. PUERICULTURA

8.2.1. Concepto de Puericultura

Esquivel et al. (2014) señala que “El término puericultura, derivado de puero (niño) y cultura (cultivo o crianza), se atribuye a Alfred Caron, quien en 1866 publicó un manual con el título: La puericultura o la ciencia de criar niños saludables” (p. 3).

La puericultura se describe como las acciones que se toman para precautelar el bienestar y el desarrollo óptimo de los niños y niñas desde su concepción.

Los niños son considerados como sujetos vulnerables durante la etapa prenatal su cuidado depende exclusivamente de las acciones médicas y maternas para mantener su bienestar posterior al nacimiento el niño requiere cuidados para poder sobrevivir los cuales deben ser llevados a cabo con esfuerzo, dedicación y responsabilidad.

Valdéz (2006) afirma que la Puericultura es “el conjunto de normas y procederes diseñados para proteger la salud y promover el crecimiento y desarrollo óptimos del niño, de acuerdo con sus capacidades y potencial genético” (p.4)

La puericultura hace referencia a los cuidados y consideraciones especiales que se deben tomar en cuenta desde el seno familiar a fin de garantizar el bienestar y el desarrollo adecuado de niñas y niños desde que se encuentran en el vientre materno hasta la etapa posterior al parto.

Bastos (Bastos, 2011) define a la Puericultura como “Aquellas medidas que intentan mejorar las condiciones del embarazo, evitándose influencias nocivas; se orienta a la embarazada y su familia sobre el parto, cuidados del recién nacido y lactante, entre otros aspectos” (p.61).

El cuidado del niño generalmente se ha aislado a la etapa posterior al nacimiento, dejando de lado los cuidados y necesidades que requiere del niño durante la etapa prenatal y natal, por lo que es necesario dividir los cuidados de la puericultura en tres etapas.

8.2.1. Importancia de la Puericultura

Considerando la vulnerabilidad de los niños y su estado de indefensión es muy imprescindible tomar conciencia de la importancia de la puericultura, para que el niño este bien y se sienta bien, los cuidados deben enfocarse tanto en el estado físico como en el estado afectivo y psicológico no basta con cuidar su alimentación, higiene y salud se requieren también los cuidados afectivos y emocionales para su desarrollo integral.

Bastos (2011) manifiesta que “Es importante la Puericultura produce una mejor autopercepción, aceptación e interrelación con el producto de la concepción y la familia, condicionando un parto y postparto feliz” (p.61). El bienestar y la felicidad son los objetivos que los cuidados de la puericultura ofrecen tanto a madres como a niños, mejora su relación afectiva, su estado de ánimo y su desarrollo psicológico.

Restrepo (2012) por su parte señala que “El niño o niña que llega a una pareja y a una familia que lo quiere y lo espera con cariño, tiene más posibilidades de desarrollarse sano psicológica y físicamente” (p.4)

Un ambiente natural, social, saludable y familiar adecuado permite mejorar el desarrollo de los niños facilita el alcance del desarrollo óptimo que puede alcanzar el niño de acuerdo con su configuración genética.

Si bien la genética configura todos los aspectos del ser humano y predetermina los niveles e índices de desarrollo que ha de alcanzar hasta su vida adulta esto no quiere decir que los cuidados de la puericultura no influyan. Por el contrario estos ayudaran a garantizar la supervivencia y el desarrollo óptimo de los niños.

8.2.3. Etapas de la Puericultura

Etapa prenatal

Durante la etapa prenatal, es decir, antes del nacimiento los cuidados de los niños dependen exclusivamente de la acción médica y materna que se les pueda ofrecer.

Restrepo (2012) menciona que:

La puericultura resalta el cuidado y las prácticas saludables que debe tener la familia de la mujer gestante durante el periodo prenatal o embarazo, para así brindarle al niño las mejores condiciones para su crecimiento y desarrollo en el vientre materno. (Restrepo, 2012, p. 4)

Durante el periodo gestacional todas las estructuras corporales del niño tienen su formación en el útero materno, por lo que cualquier actividad que la madre realice tiene su influencia directa en estos procesos formativos, su alimentación proveerá

de los nutrientes que el niño necesita para su desarrollo, así como también se ve perjudicado cuando la madre ingiere sustancias nocivas, por lo que la mujer en estado de gestación debe mantener un cuidado en su estilo de vida.

Bastos (2011) señala que:

Es muy importante destacar que los momentos de tranquilidad y felicidad por parte de la madre transmitirán al futuro bebé condiciones de alegría con la secreción de endorfinas; mientras permanece en el vientre de su madre, las palabras dulces, música, poemas, serán un escudo protector contra situaciones adversas y un gran estímulo para su desarrollo integral. (Bastos, 2011, p. 62)

Otro de los aspectos importantes del cuidado de los niños en la etapa prenatal es el aspecto emocional, los cambios de humos, el estrés o situaciones que afecten la tranquilidad de la madre repercuten directamente en la configuración del temperamento de los niños. Además cuando la madre atraviesa situaciones de preocupación o demasiado estrés pueden sufrir de alteraciones emocionales que generen dificultades durante la gestación como un alza o baja en la presión arterial podría desencadenar inclusive la muerte de la madre, del bebé o de ambos.

Etapa natal

En la etapa natal se describen las recomendaciones específicas para el momento del alumbramiento, que puede ser tanto de forma natural como también por medio de procedimientos quirúrgicos como una cesárea, sea cual sea el caso, requiere de procedimientos médicos con extrema precaución y asepsia.

Restrepo (2012) señala que:

Durante el nacimiento que es un momento determinante por lo tanto, hay que evitar la negligencia en los padres, o la negligencia médica; ya que son muchas las enfermedades tanto físicas como mentales que se podrían adquirir al momento de nacer. (Restrepo, 2012, p. 6)

En esta etapa los cuidados son casi por completo de responsabilidad del equipo médico por lo que los obstetras, ginecólogos y enfermeras tienen su respectiva formación técnica para atender a la mujer embarazada durante la labor de parto y

las acciones de atención al recién nacido para garantizar su supervivencia y bienestar.

Etapa postnatal

La etapa postnatal son aquellos cuidados que se debe tener con el recién nacido para cuidar su salud, integridad y bienestar.

Restrepo (2012) menciona que:

Se ocupa de manera especial del recién nacido. La alimentación, el baño, el juego, el sueño, el vínculo afectivo, la disciplina, las inmunizaciones, la prevención de accidentes, la higiene, la estimulación temprana, la construcción y reconstrucción de las metas de desarrollo humano integral y diverso, y el tejido de resiliencia, entre otros. (Restrepo, 2012, p. 6)

Luego del nacimiento se incrementan los cuidados que se debe tener con el niño ya que el niño no está adaptado al medio ambiente, requiere de ayuda para satisfacer sus necesidades vitales.

En el útero el niño se alimentaba por medio de del cordón umbilical por el cual se transferían todos los nutrientes provenientes de la alimentación de la madres cuando nace requiere que lo alimenten durante los primeros seis meses se recomienda la exclusividad de la alimentación con leche materna si no existe alguna razón médica para que esto no se dé, pues esta provee todos los nutrientes que el niños requiere, además se debe cuidar que el niño se alimente de manera suficiente y frecuentemente.

La higiene es también una parte importante el cambio frecuente del pañal, los cuidados de los genitales de niños y niñas contribuye a evitar el desarrollo de infecciones que pueden poner en peligro la vida de los niños.

Las inmunizaciones son parte de los programas de atención médica pública en los cuales mediante la aplicación de vacunas en los centros y subcentros de salud pública se inmuniza a los niños para evitar enfermedades que son potencialmente peligrosas para su desarrollo y bienestar.

La estabilidad emocional, las relaciones afectivas y los vínculos emocionales también son parte importante del desarrollo integral de los niños, sentirse amados y seguros es parte fundamental de su desarrollo psicológico y contribuye a mejorar las relaciones interpersonales posteriores.

Según Esquivel et al. (2014) La puericultura se ejecuta bajo los siguientes objetivos estratégicos:

1. Promover el crecimiento y el desarrollo óptimos en los niños en edades de 0–18 años
2. Identificar, diagnosticar y manejar temprano cualquier problema de salud
3. Prevenir o minimizar potenciales problemas futuros de salud
4. Orientar a los padres en el cuidado y la atención de sus hijos e instruir a los niños en el cuidado a sí mismo. (p.5)

8.3. GESTACIÓN

La gestación es un periodo que tiene lugar en el cuerpo femenino, desde el momento de la fecundación hasta el nacimiento de un nuevo ser humano. En esta etapa se presentan muchos cambios para la mujer pues dentro de su cuerpo se forman las estructuras de un nuevo cuerpo.

8.3.1. La Fecundación

Rocha (2006) menciona que:

Se denomina fecundación a la unión de un espermatozoide (que se encuentra en el semen masculino) con un óvulo de la mujer. La unión del óvulo y el espermatozoide forman el “óvulo fecundado”, que irá cambiando y desarrollándose hasta llegar a ser un nuevo individuo. En este pequeño organismo se encuentran ya determinadas algunas características, como el sexo, color del pelo, color de los ojos. (Rocha, 2006, p. 16)

Generalmente la fecundación se produce como resultado de una relación sexual, sin embargo esta no es una regla, pues con la tecnología actual este procedimiento

se puede dar mediante tratamientos y procedimientos médicos, en la actualidad inclusive disponen de bancos de semen si las mujeres quieren tener hijos pero no tienen una pareja sentimental para la procreación.

Ludington & Golant (2001) Explican que la concepción o fertilización “es el proceso por el cual un espermatozoide y un óvulo, se combinan para crear una sola célula llamada cigoto, que luego se duplicará una y otra vez por división celular para convertirse en un bebé” (s/p). En una mujer sexualmente madura, la ovulación, ocurre aproximadamente una vez cada 28 días hasta la menopausia. El óvulo es llevado a lo largo de la trompa de Falopio por minúsculos vellos llamados cilios hasta el útero. La fertilización normalmente ocurre en el breve tiempo en el que un óvulo pasa a través de la trompa de Falopio.

Los días fértiles de la mujer comprende exactamente el día de la ovulación pues el óvulo tiene la capacidad de ser fecundado durante 24 horas, en cuanto a los espermatozoides generalmente pueden sobrevivir 72 horas dentro de la mujer.

8.3.2. Duración del Embarazo

Rocha (2006) manifiesta que:

La duración del embarazo se puede contar en días, semanas o meses. Así un embarazo dura 280 días, ó 40 semanas, o 9 meses aproximadamente. Una forma sencilla para calcular la fecha probable del nacimiento del niño o niña, es contar 9 meses desde el primer día de la última regla y añadirle una semana. (Rocha, 2006, p. 17)

El periodo gestacional tiene generalmente una duración de 40 semanas contadas desde la fecha de la última menstruación y representa además la edad gestacional del bebé, si no existen inconvenientes al final de la semana 40 la mujer inicia labor de parto con el rompimiento de membranas y la salida del agua de fuente, para iniciar con el proceso de las contracciones y la dilatación del cuello uterino que hacen que él bebe salga por el canal vaginal.

Si existe alguna complicación que impida un parto natural existe un procedimiento quirúrgico denominado cesárea para la extracción del bebé, por medio de una cirugía se realiza un corte transversal a la altura del útero materno y las capas subcutáneas hasta llegar al saco vitelino para poder extraer al recién nacido y luego proceden a cerrar esta herida.

8.3.3. El embarazo y el desarrollo cerebral

Para un adecuado desarrollo cerebral son necesarios los cuidados de la madre de modo que se garanticen el bienestar de los dos.

Oates et al. (2012) Mencionan que:

La alimentación de la madre sigue siendo importante, ya que un suministro adecuado de nutrientes es necesario para construir los componentes del sistema nervioso, y existe riesgo de daño provocado por las toxinas. El bienestar psicológico de la madre también afecta el desarrollo cerebral; el estrés durante el embarazo tiene efectos en el feto que resultan evidentes sólo después del nacimiento y en algunos casos pueden ser duraderos. (Oates, Karmiloff, & Johnson, 2012, p. 22)

Todas las acciones que lleva a cabo la madre influyen directamente en el desarrollo del niño, por lo que se recomienda de manera general mantener un estilo de vida saludable, estabilidad emocional complementada con la asistencia médica pertinente.

Es importante que durante el embarazo la pareja, tanto el hombre como la mujer tengan un estilo de vida responsable, una alimentación adecuada que brinde los nutrientes necesarios para el desarrollo fetal y para evitar enfermedades y problemas por deficiencia de algún nutriente esencial, evitar el consumo de sustancias que perjudiquen el desarrollo normal del niño como el alcohol o las drogas, el ejercicio, un ambiente emocional estable y un control médico periódico con el propósito de vigilar el adecuado desarrollo del niño/a.

8.4. ESTIMULACIÓN PRENATAL

Según (Ludington-Hoe, 1995), “Es un método que permite aprovechar al máximo las relaciones de los padres con su hijo” Comprende una secuencia de acciones mediante las cuales se establece vínculos estimulantes entre el exterior y el interior del útero.

8.4.1. Qué es la estimulación prenatal

La UNICEF (2005) define a la estimulación prenatal como “el conjunto de actividades que se realiza con la participación activa de la madre, el padre y la familia, para promover el adecuado desarrollo físico, mental, sensorial y social” (p.11). Busca garantizar un óptimo desarrollo del niño desde la concepción hasta el nacimiento.

Son una serie de actividades que se puede realizar para estimular reacciones en el feto aunque este todavía se encuentre dentro del útero materno, a fin de mejorar las habilidades sensoriales y de respuesta del niño/a y que tenga una mejor adaptabilidad al medio ambiente en el momento del nacimiento y posteriormente.

Ramos y Gualpa (2011) Mencionan que:

La estimulación prenatal es el proceso que promueve el aprendizaje en los bebés aún en el útero, optimizando su desarrollo mental y sensorial. Es un conjunto de actividades que realizadas durante la gestación enriquecen al niño por nacer en su desarrollo físico, emocional y social. Esto se logrará a través de una comunicación afectuosa y constante entre el niño y sus padres desde el embarazo. (Ramos & Gualpa, 2011, p. 24)

Anleu (2013) señala que la estimulación en útero “son técnicas físicas y de relajación aplicada por los padres durante la gestación, con el objetivo de favorecer el desarrollo del niño o niña por nacer” (p.4). Aportan al futuro bebé un mejor desarrollo basado en la estimulación y el ambiente afectivo que percibe durante el periodo de gestación.

Estos programas tienen como finalidad dar al futuro bebé, excelentes condiciones que le permitan desarrollarse mejor según su proceso natural, su propia dinámica

y desarrollar todas las capacidades y facultades que posee en su carga genética, que va a depender del amor y compromiso tanto de la madre como el padre con su bebé.

8.4.2. Importancia de la Estimulación Prenatal

La importancia de la estimulación prenatal radica en el exponencial desarrollo multidimensional que se evidenció tras varios estudios que revelan los beneficios de la estimulación prenatal. Es caduca la concepción de que las habilidades de un niño tienen una irrestricta configuración genética, si bien los genes determinan todas nuestras características cualquiera de ellas puede ser mejorada mediante la estimulación.

Lesly Guzmán (2014) señala que:

Es un medio que favorece el contacto físico y el incremento de la relación afectiva entre los padres y su hijo o hija. Ayuda a construir la inteligencia en una etapa neurobiológica clave, como lo es los primeros años de la vida. Es útil para detectar, factores de riesgo y alteraciones en las áreas del desarrollo. Permite a los padres y al niño o niña descubrir las capacidades y gustos de estos últimos. (Guzman, 2014, p. 31)

La importancia de la estimulación está relacionada con los diversos enfoques que pueden tener las sesiones de estimulación, Guzmán (2014) manifiesta que los enfoques son;

- a) Estimulación centrada en actividades y/o experiencias
- b) Estimulación centrada en experiencias puntuales y/o en proyectos
- c) Estimulación unisensorial y/o multisensorial
- d) Estimulación puramente intelectual
- e) Estimulación centrada en áreas de desarrollo del aprendizaje
- f) Estimulación basada en el constructivismo. (p.33)

Oetes, et al. (2012) Señalan que “El desarrollo temprano del cerebro depende de que uno tenga las experiencias adecuadas; el cerebro joven es una parte muy

reactiva y “plástica” del cuerpo, con un elevado número de neuronas y conexiones entre ellas” (p.3).

La estimulación prenatal se convierte entonces en un instrumento valioso para el desarrollo cerebral de los niños y niñas, considerando que este proceso puede tener sus inicios desde el desarrollo fetal por cuanto el niño ya tiene un desarrollo sensorial que le permite recibir estímulos provenientes del medio ambiente y mejorar el desarrollo cerebral.

8.4.3. Bases teóricas de la estimulación prenatal

Las bases teóricas sobre las que se fundamenta la estimulación prenatal son la evidencia recolectada de varios estudios y análisis que dejan ver las relaciones que se establecen por medio de la estimulación entre el feto y las personas que lo rodean.

Le Boulch (2000) hace referencia al desarrollo cerebral intrauterino como base teórica para la estimulación prenatal mencionando que:

Tras los primeros diecisiete días de concepción, el feto empieza a desarrollar las primeras conexiones sinápticas, que determinarán la estructura de su cerebro, asimismo, se ha comprobado que la estimulación prenatal favorece el incremento de estas conexiones sinápticas. Durante el octavo mes del embarazo, el bebé dispondrá de entre dos y tres veces más células nerviosas de las que cualquier adulto pueda tener. (Le Boulch, 2000, p. 78)

Antes del nacimiento iniciará también el proceso natural de muerte natural por lo que es necesario aprovechar este periodo para la estimulación prenatal.

Estevéz (2005) por su parte señala que:

La estimulación prenatal se basa en la repetición de sonidos que el bebé puede percibir fácilmente. El sonido más habitual para un feto 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. (Estevéz, 2005, p. 56)

Hace referencia a la formulación de procesos cognitivos que el ser humano utilizará durante el resto de su vida, ya que aprenderá de las relaciones y comparaciones para construir su conocimiento.

Le Boulch (2000) manifiesta que:

Las madres que estimulan a sus bebés se muestran más seguras y activas durante el nacimiento y experimentan mayor éxito durante el amamantamiento, los bebés estimulados muestran lazos más intensos con su familia logrando así una mayor cohesión familiar; la estimulación prenatal provee una base duradera para la comunicación amorosa y las relaciones padres-hijos. (Le Boulch, 2000)

Los vínculos afectivos se fortalecen y se hacen más duraderos por medio de la estimulación prenatal, las relaciones entre el niño y la familia se afianzan aún más.

8.4.4. Beneficios de la estimulación prenatal

La correcta aplicación de la estimulación prenatal del niño o niña supone importantes beneficios, en el desarrollo, cognitivo, sensorial y afectivo del niño. Ramos y Gualpa (2011) manifiesta que los Beneficios de la estimulación Prenatal son:

- Mejora la relación entre padres y el bebé en formación.
- Optimiza el desarrollo de los sentidos, base de los aprendizajes futuros.
- Desarrollo vínculo afectivo madre-padre-bebé.
- Desarrolla la comunicación, el lenguaje, el vocabulario, la coordinación, la memoria, el razonamiento y el desarrollo interpersonal.
- Esta estimulación pre natal permitirá que el niño sea observador de su entorno, crítico y reflexivo del mismo.
- Ser explorador e investigador.
- Sea abierto hacia nuevas formas de relacionarse con el mundo externo.

- Potencia la agudeza perceptiva y la concentración. (p.10)

Los beneficios se pueden potenciar mientras más pronto se inicie la estimulación prenatal para poder estimular adecuadamente la mayor cantidad posible de sinapsis neuronales Hinostroza y Gamonal (2011) manifiestan que los beneficios incluyen el “aumento de la capacidad de comunicaciones en la masa cerebral, la capacidad mental y cerebral del feto, muestran mayor desarrollo visual, auditivo y motor, mayor capacidad de aprendizaje y un coeficiente intelectual superior, mayor confianza en sí mismos”

El desarrollo cognitivo de un niño o niña depende en gran cantidad de la estimulación que haya recibido para poder desarrollar de mejor manera sus destrezas y capacidades.

La Estimulación tiene efectos especiales sobre los seres humanos, a algunos los transporta a sucesos, hechos pasados y que por un instante se convierten en una herramienta esencial que se caracteriza por poseer efectos en diferentes niveles: biológico, sociológico, espiritual, intelectual, social y psicológico, así mismo la preparación para el parto de excelencia. (Quiroz, 2004)

Para Hinostroza y Gamonal (2011) En general la estimulación prenatal tiene los siguientes beneficios:

Mejora la interacción de la madre, del padre y del bebé en formación.

Optimiza el desarrollo de los sentidos, que son la base para el aprendizaje.

Promueve la salud física y mental del niño por nacer.

Desarrolla el vínculo afectivo niño – padres – familia.

Desarrolla la comunicación, el lenguaje, el vocabulario, la coordinación vasomotora, la memoria, el razonamiento y la inteligencia social.

Los beneficios de la estimulación son evidenciables tanto a corto plazo con la adaptabilidad del niño al momento de su nacimiento, sus reflejos para garantizar la supervivencia. Al estimular prenatalmente al bebé, se estará logrando que posteriormente el menor:

Sea explorador del mundo que lo rodea.

Sea curioso y tienda a la investigación.

Aprenda que el mundo existe, aunque no lo vea.

Tenga un pensamiento flexible permitiendo nuevos modos de interrelación con el mundo aparte de la experiencia directa.

Aprenda a comparar y relacionar situaciones entre sí.

Tenga mejor concentración.

Tenga agudeza perceptiva.

Aprenda a identificar lo que es o no relevante.

8.4.6. Perjuicios de la estimulación prenatal

Pese a que los beneficios propuestos son verídicos y comprobados de igual manera se deben considerar los perjuicios, si no se conoce las técnicas y su correcta aplicación la estimulación puede generar un daño al feto.

Una estimulación deficitaria puede originar retrasos en esos mismos aspectos en los que beneficiaría, deberemos tener en cuenta variables moduladoras como la frecuencia, la intensidad, la fecha de comienzo, los momentos más apropiados para su administración, e incluso el tipo de estimulación y su calidad, para que sea adecuada al nivel de desarrollo del no nacido y pueda ser asimilada por él sin sobrecargarle y sin alterar su bienestar. (Gómez Artiga, 2005)

Se debe considerar la fragilidad de las estructuras corporales del niño, pese a que se encuentra rodeado de líquido amniótico que tiene una función amortiguadora que protege al feto de golpes provenientes del exterior, no quiere decir, que no pueda sufrir alguna lesión por una mala práctica de estimulación.

8.5. TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN PRENATAL

Las técnicas para la estimulación temprana son acciones aplicadas para estimular las respuestas del feto desde el interior del útero a un estímulo que proviene del exterior del mismo. De manera general las técnicas se categorizan por el órgano sensorial al que está dirigido el estímulo.

González y Torres (2000) manifiestan que:

Estimular es mucho más que ejercitar o provocar ciertas respuestas de manera casi mecánica. La estimulación prenatal favorece la formación de un vínculo sólido entre padres e hijo; un bebé estimulado desde antes del nacimiento tendrá mayores aptitudes para poder socializarse así como también estará más receptivo a los estímulos que le rodean permitiéndole aprender más y con mayor facilidad; investigaciones han permitido comprobar que aquellos niños que han sido estimulados durante su vida intrauterina tienen mayores capacidades de atención y muestran una buena predisposición para aprender ciertos conocimientos a diferencia de los que no han sido estimulado. (González & Torres, 2000, p. 5)

La estimulación prenatal propone una serie de actividades que permiten al niño interactuar con el exterior, considerando que la interacción es la base del conocimiento mediante las experiencias que estas actividades suponen para el futuro bebe. La estimulación además fortalece los vínculos afectivos específicamente le da más posibilidades al padre para ser reconocido por el bebé, a la madre es más común que el bebé la reconozca pues pasa todo su periodo formativo junto a ella, siente sus emociones escucha permanentemente, su voz, por ende está más relacionado con la madre, mientras que con el padre son pocos los espacios en los que puede interactuar y esto se puede fortalecer por medio de las actividades de estimulación prenatal.

8.5.1. Técnicas Auditivas

Este tipo de técnicas generalmente se inician desde la sexta semana de embarazo, Ramos y Gualpa (2011) señala que “Se debe hablar con el bebé, de forma suave, clara, cantarle, leerle cuentos, expresar los sentimientos de amor. También se le puede hacer escuchar música a través de una caja de música cerca del vientre. A esto se le denomina musicoterapia” (p.17). La música transmite al bebe un estado de relajación y placer.

Los bebes al nacer reconocen perfectamente la voz de su madre esto quiere decir que durante el periodo gestacional ha podido recibir esta información por medio de los canales auditivos, pese al entorno seguro que rodea al bebe dentro del útero las ondas sonoras atraviesan el líquido amniótico y llegan al bebe.

Ramos y Gualpa (2011) menciona que los niños que han sido estimulados auditivamente antes y después del nacimiento “tendrán mejores aptitudes para la lectura y matemática, potencializarán su memoria y concentración, incrementarán su coordinación, desarrollarán su creatividad, enriquecerán sus emociones y fortalecerán sus relaciones interpersonales y familiares” (p.17).

Las autoras señalan algunos de los beneficios de estimular auditivamente a los bebés, que resultan de investigaciones experimentales en las que se señala un mejor desarrollo de la lectura porque establecen tempranamente conocimientos sobre los sonidos y su significado, mayor memoria y concentración pues percibir las ondas sonoras del medio ambiente exige al bebé concentración y paulatinamente va memorizando los sonidos que escucha por lo que mejoran sus aptitudes memorísticas.

Novelo (2000) señala que:

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. 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. (Novelo, 2000, p. 85)

La música de manera particular es un estímulo auditivo que por su armonía y ritmo son del gusto del niño causando en el placer y relajación que se recrearán posterior al parto.

El sonido más particular con el que el feto se relaciona es la voz de su madre, puesto que escucha su tono vocal y entonación durante todo el día Mella (2011) afirma que:

La voz de la madre es particularmente poderosa por que se transmite al útero a través de su propio cuerpo, no obstante, la voz del padre también produce un efecto estimulante para él; de allí que es importante motivar a los padres que le hablen y canten a su bebé utilizando el teléfono del bebé. (Mella, 2011)

El hecho de que los sonidos estimulen al niño no significa que todos los sonidos tengan el mismo impacto o beneficio en el desarrollo auditivo del feto, puesto que

esto está sujeto a la percepción estética, y del gusto del bebe, considerando que desde su concepción ya tiene cierta configuración genética que predetermina sus gustos y preferencias.

8.5.2. Técnicas Táctiles

Estas técnicas están estrechamente ligadas a las técnicas auditivas, son complementarias, es decir, que pueden aplicarse de manera conjunta a fin de tener estímulos y respuestas más complejas.

Ramos y Gualpa (2011) señalan que:

Mientras se le 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. Esta estimulación puede empezarse a partir del cuarto mes de gestación. (Ramos & Gualpa, 2011, p. 17)

Las técnicas táctiles son aquellas en las que se aplica algún estímulo directamente sobre la piel en la zona del útero, generalmente las caricias a fin de generar cambios en la presión del útero a fin de mantener un sistema de comunicación.

Además dentro de estas técnicas se puede hacer uso de instrumentos que produzcan vibraciones que sirvan como estímulo para el feto. Manrique (1999) “Este estímulo es transmitido a la médula espinal y luego al cerebro, produciendo así cambios físicos como es el movimiento del bebé” (p.64). Existen máquinas o instrumentos que permiten aplicar movimientos rítmicos que pueden ser acompañados con estímulos sonoros.

Novelo (2000) afirma que:

Mediante la utilización de diversos instrumentos aplicados 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. Estos estímulos son transmitidos a la médula espinal y luego al cerebro, produciendo así cambios físicos como es el movimiento del bebé. (Novelo, 2000)

El objetivo del uso de instrumentos vibratorio es producir ondas de movimiento que atraviesen las membranas y el líquido amniótico a fin de que lleguen al bebé, la piel es el órgano sensorial más grande por lo que es el encargado de recibir las vibraciones.

8.5.3. Técnicas Visuales

Se aplican desde la décima semana de gestación y tienen la finalidad provocar estímulos visuales mediante la aplicación de una fuente luminosa, como se conoce el espacio intrauterino es una cavidad oscura lo que hace que al percibir el estímulo luminoso el feto se mueva para encontrar oscuridad.

Ramos y Gualpa (2011) manifiesta que:

Las variaciones de luz pueden ser percibidas por él bebé esto es comprobable porque el bebé se moverá al sentir la luz. 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. (Ramos & Gualpa, 2011, p. 17)

Pese a que el ambiente intrauterino es oscuro y el bebé permanece con los párpados cerrados es capaz de percibir las variaciones luminosas, de manera general las producidas por la el día y cuando hay una disminución lumínica el bebé entiende que es de noche.

Maldonado y Oliva (2008) señalan que “se realizan 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 se realiza a partir del cuarto mes de gestación” (p. 25).

Desde el cuarto mes de gestación el bebé es capaz de recibir e interpretar la información lumínica del medio que lo rodea, esta se puede estimular mediante la utilización de aparatos que proporcionen luz artificial.

8.5.4. Técnicas Motoras

Estas técnicas se realizan a partir del quinto mes de gestación y cuando no es una madre de alto riesgo. Ramos y Gualpa (2011) manifiestan que “la madre hace ejercicios psicoprofilácticos, lo que mejorara el centro de equilibrio del bebé y lo pone alerta” (p.17). Se debe tener en consideración el estado de salud de la madre y las recomendaciones del médico para llevar a cabo esta técnica.

Maldonado y Oliva (2008) Mencionan que:

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 receptando si la madre se encuentra de pie o en una posición que afecte su equilibrio intraúterino, logrando así desarrollar el centro del equilibrio del niño poniéndolo en alerta. (Maldonado & Oliva, 2008, p. 38)

La estimulación motora se basa en la ejercitación de la madre y por medio de esta la acomodación postural del feto incentivando al niño a moverse para acomodarse, estirar y contraer sus extremidades lo que ayuda al fortalecimiento y maduración de los sistemas nervioso, óseo y muscular.

8.5.5. Técnicas de Relajación

Son técnicas que buscan hallar un equilibrio de bienestar tanto para la madre como para el niño, se debe considerar que la madre y el feto tienen vínculos afectivos muy poderosos tanto que comparten sus emociones y sentimientos, el feto puede detectar si su madre esta triste o feliz.

Ayudan a que las madres realicen un trabajo consciente con los músculos y órganos que tendrán actividad directa en el desarrollo del parto y se estimulen las glándulas endócrinas. 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. (Ramos & Gualpa, 2011, p. 18)

Las técnicas de relajación incluyen actividades de meditación y respiración que preparan a la madre para la labor de parto que requiere de mucho esfuerzo y concentración por parte de la madre.

Todas las técnicas de estimulación permiten además fortalecer el vínculo afectivo entre el bebé y sus progenitores, existe una relación más afectiva y amorosa favoreciendo el apego emocional de los niños hacia sus padres.

9. PREGUNTAS CIENTIFICAS

- ¿Qué áreas del desarrollo es posible estimular durante el estado gestacional y cuáles son los estímulos que se deben aplicar?
- ¿Conocen las mujeres en estado de gestación los beneficios de realizar estimulación prenatal en el desarrollo fetal?
- ¿Se incluye la estimulación prenatal en los servicios o en las campañas informativas que ofrece la institución para las mujeres embarazadas?

10. METODOLOGÍA

10.1. Enfoque Investigativo

Para el desarrollo del proyecto investigativo se ha utilizado un enfoque cualitativo y cuantitativo para describir el nivel de conocimiento e importancia que tiene la estimulación prenatal para mujeres embarazadas y personal médico.

Enfoque Cualitativo

Según Hernández, Fernández, & Baptista (2010) señalan que el enfoque cualitativo “Utiliza la recolección de datos sin medición numérica para descubrir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación, para obtener descripciones detalladas de situaciones, eventos, personas, interacciones, conductas observadas y sus manifestaciones.” (p. 9).

El enfoque cualitativo nos ayuda a describir las características de fenómeno estudiado y nos permite conocer la realidad de la estimulación prenatal en los servicios de salud pública del Centro de Salud tipo B “Patután” del cantón Latacunga, mediante el análisis de los datos obtenidos mediante las técnicas como la observación, encuestas y entrevistas.

Enfoque Cuantitativo

Campo (2009) afirma que “La investigación cuantitativa, como su nombre lo indica, se centra en cantidades numéricas. Se puede utilizar tanto en ciencias naturales como en ciencias culturales” (p.15).

Mediante el análisis estadístico de la información recolectada permite identificar las tendencias que presentan las madres embarazadas sobre su conocimiento de la estimulación prenatal y su predisposición para participar en estas actividades si se incluyeran en el servicio integral de salud pública del Ecuador.

10.2. Modalidad de la Investigación

Bibliográfica-Documental

Se ha utilizado la modalidad de investigación bibliográfico-documental complementada con la investigación de campo para alcanzar los objetivos planteados.

Investigación Documental según Jiménez (1998) señala que “es la que se realiza apoyándose en fuentes de carácter documental, esto es, en documentos de cualquier especie.” (p.24)

La indagación en diversas fuentes bibliográficas ha permitido conocer la importancia de la estimulación prenatal así como los factores que la componen como las áreas del desarrollo que se pueden estimular, las actividades que se pueden realizar y los periodos fetales en los que existe la factibilidad de llevar a cabo el proyecto.

De campo

Investigación de Campo según Jiménez (1998) afirma que “se apoya en informaciones que provienen entre otras, de entrevistas, cuestionarios, encuestas y observaciones. En esta se obtiene la información directamente en la realidad en que se encuentra, por lo tanto, implica observación directa por parte del investigador” (p.24)

El análisis de los datos observados en directamente en el servicio de salud del centro de salud tipo B “Patután” del cantón Latacunga nos permiten conocer la situación actual de la inclusión de programas de estimulación prenatal que oferta la institución a las mujeres gestantes del cantón.

10.3. Nivel de Investigación

Descriptivo

El nivel investigativo utilizado es el descriptivo según Jiménez (1998) indica que “En estos casos el problema científico ha alcanzado cierto nivel de claridad pero aún se necesita información para poder llegar a establecer caminos que conduzcan al esclarecimiento de relaciones causales”

Si bien la estimulación prenatal está siendo aplicada ampliamente en otros países a nivel del mundo por los beneficios que se han descrito a partir de estudios experimentales en nuestro país no existe una política pública de inclusión de estimulación en el servicio de salud prenatal, por lo que se requiere un análisis profundo de la situación actual de este factor.

10.4. Técnicas de Investigación

Se ha empleado las técnicas investigativas de recolección de datos como la encuesta, entrevista y guía de observación.

La encuesta aplicada a las madres gestantes que acuden al servicio de atención prenatal del Centro de Salud tipo B “Patután” del cantón Latacunga, enfocada a describir el conocimiento de las mujeres sobre la estimulación prenatal y los beneficios que esta actividad puede ofrecer a sus futuros hijos.

La entrevista aplicada a los especialistas de salud, como ginecólogos, obstetras, enfermeras, director del centro de salud a fin de determinar a existencia o ausencia de un servicio de estimulación prenatal en el centro de salud o como parte de campañas informativas.

La guía de observación encaminada a detallar la situación actual del servicio de salud prenatal y la existencia de programas de estimulación prenatal.

11. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS:

11.1. Análisis de la Encuesta

Encuesta dirigida a las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud tipo B “Patután”

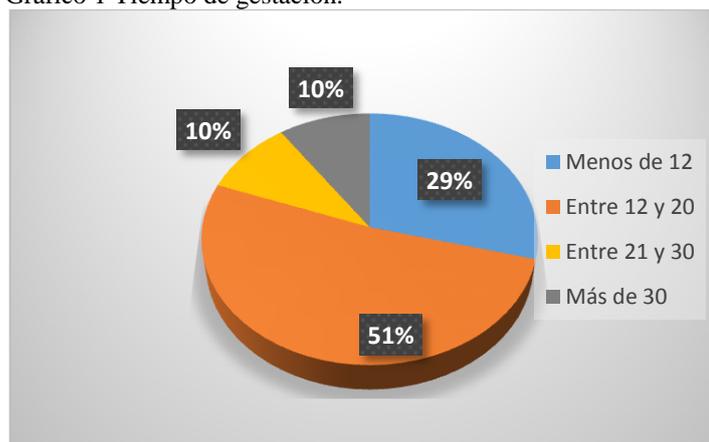
Pregunta 1.- ¿Cuántas semanas de gestación tiene?

Tabla 1 Tiempo de gestación.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 12	18	29%
Entre 12 y 20	32	51%
Entre 21 y 30	6	10%
Más de 30	6	10%
Total	62	100%

Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Gráfico 1 Tiempo de gestación.



Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Análisis y Discusión

Del 100% de encuestados, el 29% manifiesta estar menos de las 12 primeras semanas de gestación, el 51% manifiesta estar entre las 12 y 20 semanas, mientras que el 10% manifiesta estar entre las 21 y 30 semanas o más.

El tiempo de gestación que presentan las madres es un factor que posibilita la intervención de acciones de estimulación, un alto porcentaje de mujeres

embarazadas se encuentran en la mitad de su embarazo y el bebé ya puede percibir los estímulos de su exterior.

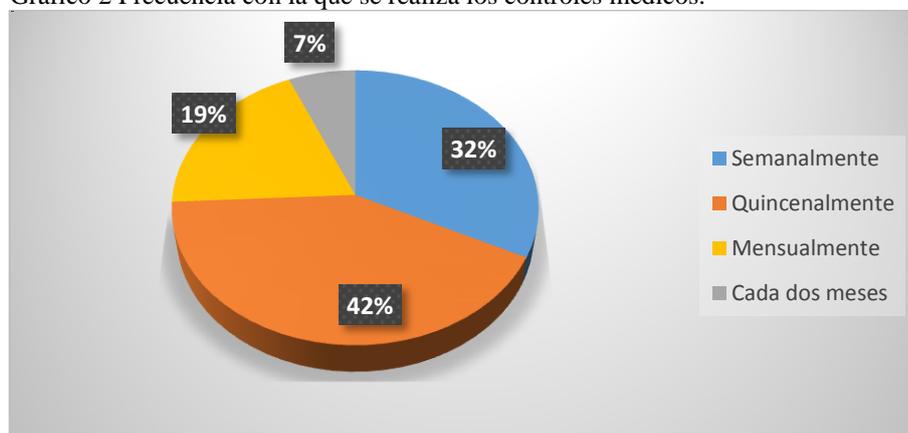
Pregunta 2.- ¿Con que frecuencia asiste al control médico en el Centro de Salud Patután?

Tabla 2 Frecuencia con la que se realiza los controles médicos.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Cada semana	20	32%
Quincenalmente	26	42%
Mensualmente	12	19%
Cada dos meses	4	7%
Total	62	100%

Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Gráfico 2 Frecuencia con la que se realiza los controles médicos.



Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Análisis y Discusión

Del 100% de encuestados el 32% se realiza los chequeos semanalmente, el 42% se los realiza cada quincena, el 19% se los realiza cada mes y el 7% se realiza los chequeos cada dos meses.

Un alto porcentaje de madres gestantes tienen un control frecuente de su embarazo, para esto acuden al centro de salud, lo que es un factor positivo pues se mantiene un control adecuado del desarrollo fetal, así como también se pueden

promover campañas de información sobre la estimulación hacia las mujeres embarazadas.

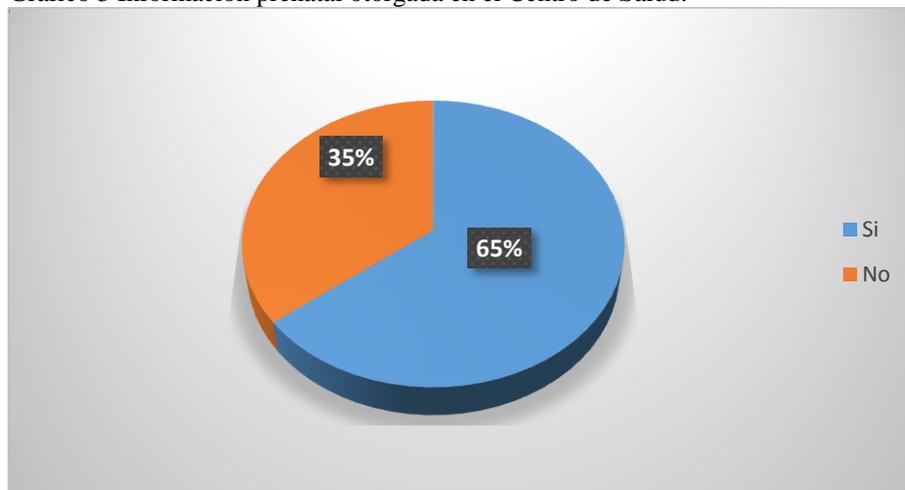
Pregunta 3.- ¿Ha recibido algún tipo de información sobre estimulación prenatal por parte del Centro de Salud Patután?

Tabla 3 Información prenatal otorgada en el Centro de Salud

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	40	65%
No	22	35%
Total	62	100%

Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Gráfico 3 Información prenatal otorgada en el Centro de Salud.



Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Análisis y Discusión

Del 100% de encuestados el 65% manifiesta si les han entregado información acerca de la estimulación prenatal, mientras que el 35% manifiesta que no ha sido entregada ninguna información del estímulo prenatal.

La información es el eje principal para propiciar espacios de estimulación prenatal pues permite a las mujeres conocer los beneficios que ofrecen estas prácticas de estimulación en el desarrollo del bebé, en el vínculo afectivo y en la adaptabilidad del niño al momento del nacimiento, preparando un clima adecuado para que las madres realicen estimulación prenatal a sus hijos/as.

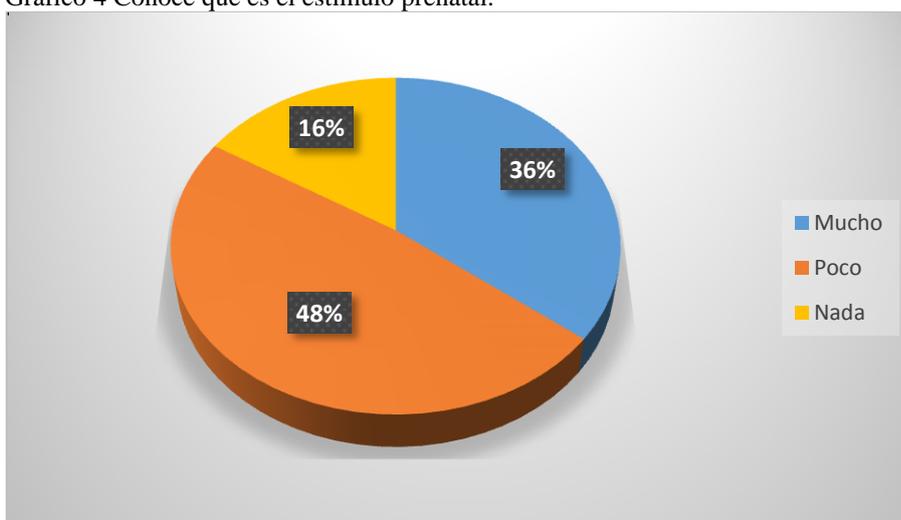
Pregunta 4: ¿Sabe lo que es la estimulación prenatal?

Tabla 4 Conoce que es la estimulación prenatal.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	22	36%
Poco	30	48%
Nada	10	16%
Total	62	100%

Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Gráfico 4 Conoce que es el estímulo prenatal.



Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Análisis y Discusión

Del 100% de encuestados el 36% manifiesta saber mucho sobre la estimulación prenatal, el 48% manifiesta que sabe poco sobre la estimulación prenatal, mientras que el 16% manifiesta que no sabe nada de lo que es la estimulación prenatal.

El nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la estimulación prenatal es limitado y esto imposibilita a que las madres realicen estimulación a sus hijos/as, lo que se profundiza con el hecho de que en la casa de salud no se ofrece este servicio como parte de la atención integral a las mujeres embarazadas.

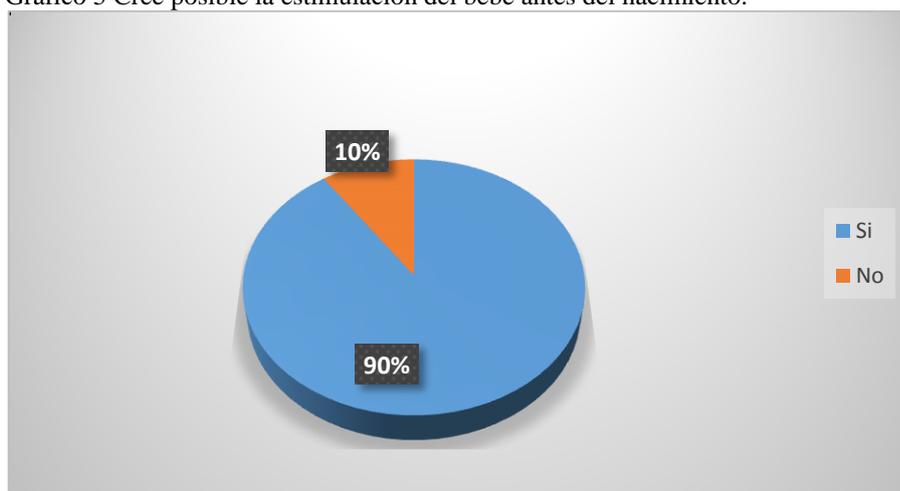
Pregunta 5: ¿Cree usted que es posible estimular a su bebé antes del nacimiento?

Tabla 5 Cree posible la estimulación del bebé antes del nacimiento.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	56	90%
No	6	10%
Total	62	100%

Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Gráfico 5 Cree posible la estimulación del bebé antes del nacimiento.



Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Análisis y Discusión

Del 100% de mujeres embarazadas encuestadas el 90% creen que si es posible la estimulación del bebé antes del nacimiento, mientras que el 10% no cree que es posible la estimulación antes del nacimiento.

De manera generalizada las madres consideran que sí es posible estimular al bebé antes del nacimiento, esta consideración es importante porque predispone a las gestantes a participar en sesiones de estimulación prenatal que ayudan a que los niños alcancen su máximo potencial de desarrollo.

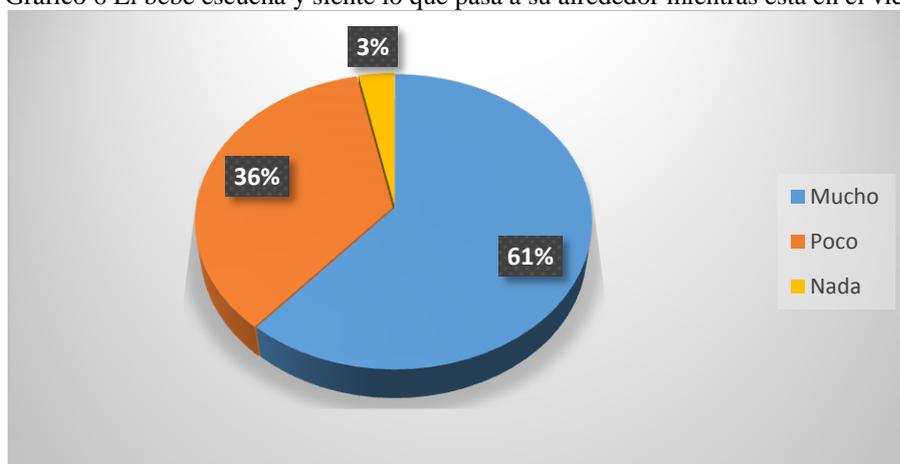
Pregunta 6.- ¿Considera usted que su bebé en el vientre escucha y siente lo que pasa a su alrededor?

Tabla 6 El bebé escucha y siente lo que pasa a su alrededor mientras esta en el vientre.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	38	61%
Poco	22	36%
Nada	2	3%
Total	62	100%

Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Gráfico 6 El bebé escucha y siente lo que pasa a su alrededor mientras esta en el vientre.



Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Análisis y Discusión

Del 100% de padres de familia encuestados el 61% considera que el bebé escucha y siente todo lo que está a su alrededor mientras esta en el vientre, el 36% señala que el bebé escucha y siente poco, mientras que el 3% dice que el bebé no escucha ni siente nada mientras esta en el vientre materno.

El bebé dentro del útero es capaz de percibir los estímulos existentes en el medio que lo rodea, establecer respuestas e interactuar con sus progenitores de manera especial, esta consideración, puesto que sus órganos sensoriales ya están formados.

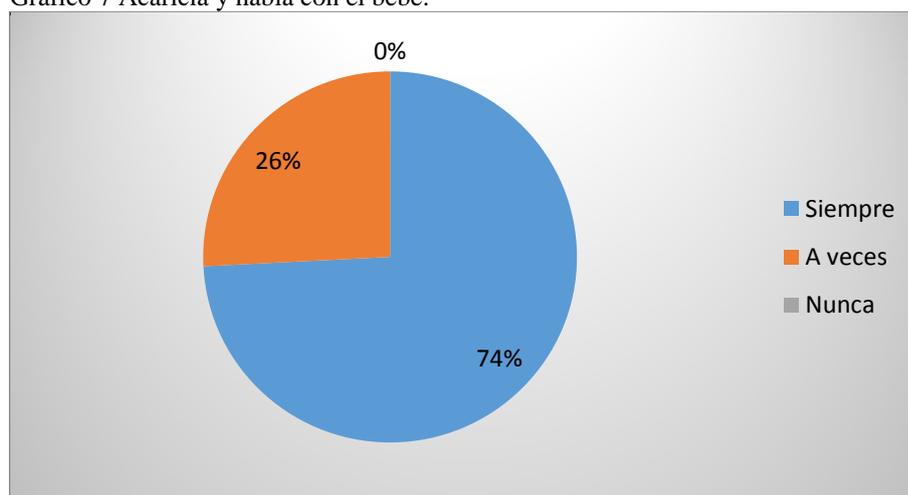
Pregunta 7: ¿Usted acostumbra hablar y acariciar a su bebé?

Tabla 7 Acaricio y habla con el bebé.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	46	74%
A veces	16	26%
Nunca	0	0%
Total	62	100%

Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Gráfico 7 Acaricia y habla con el bebé.



Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Análisis y Discusión

Del 100% de mujeres embarazadas el 74% manifiesta que siempre hablan y acarician al bebé mientras esta en el vientre, mientras tanto el 26% manifiestas que a veces hablan o acarician al bebé mientras esta en el vientre materno.

La voz de la madre es uno de los estímulos auditivos que más reciben los bebes antes del nacimiento, el hecho de un alto porcentaje de las encuestadas señale que siempre hablan y acarician a su bebe es positivo pues los estimulan y están fortaleciendo el vínculo afectivo, sin embargo existen otras áreas del desarrollo que es necesario estimular.

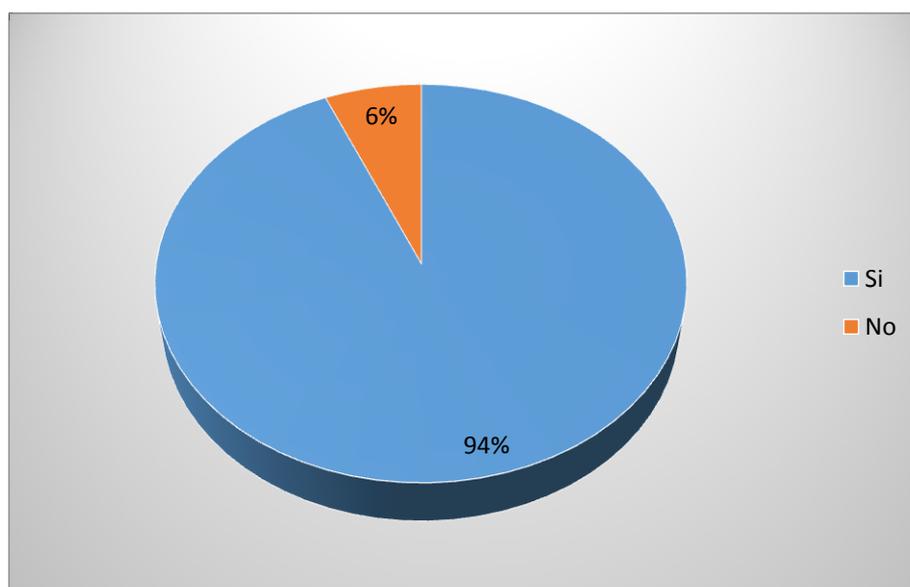
Pregunta 8: ¿Ha notado si su bebé reacciona a algún tipo de estímulo?

Tabla 8 El bebé reacciona al estímulo.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	58	94%
No	4	6%
Total	62	100%

Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Gráfico 8 El bebé reacciona al estímulo.



Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Análisis y Discusión

Del 100% de mujeres embarazadas el 94% manifiesta que su bebé reacciona a cualquier estímulo que se le haga, mientras que el 6% manifiesta que el bebé no ha notado en su bebe reacciones a los estímulos.

Es positivo que los niños demuestren su capacidad para reaccionar ante los diferentes estímulos que perciba, esto le permite alcanzar mejores niveles de desarrollo y una mayor capacidad adaptativa en el futuro.

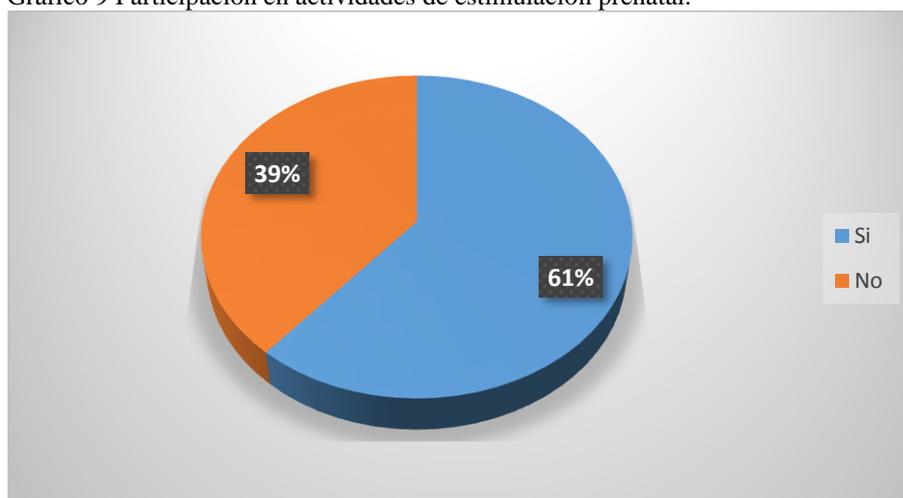
Pregunta 9: ¿Ha participado en alguna actividad de estimulación prenatal?

Tabla 9 Participación en actividades de estimulación prenatal.

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Si	38	61%
No	24	39%
62	31	100%

Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Gráfico 9 Participación en actividades de estimulación prenatal.



Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Análisis y Discusión

Del 100% de mujeres embarazadas el 61% manifiesta que si ha participado en actividades de estimulación prenatal, mientras que el 39% manifiesta que no lo ha hecho.

La participación de las mujeres en programas o sesiones de estimulación prenatal no se realizan en el marco del servicio integral de salud que les ofrece la casa de salud, por lo que las mujeres que han accedido a estimulación prenatal han tenido que hacerlo de forma particular, es decir, solo aquellas familias que tienen el ingreso económico necesario para acceder a estos servicios, acrecentando la desigualdad social.

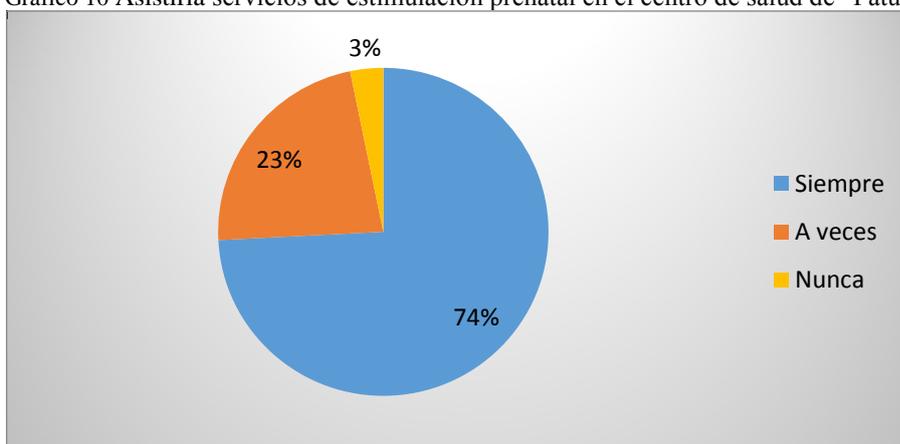
Pregunta 10: ¿Si se implementan servicios de estimulación prenatal en el centro de salud de “Patután” usted asistiría?

Tabla 10 Asistiría servicios de estimulación prenatal en el centro de salud de “Patután”

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	46	74%
A veces	14	23%
Nunca	2	3%
Total	62	100%

Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Gráfico 10 Asistiría servicios de estimulación prenatal en el centro de salud de “Patután”



Elaborado por: Tania Saltos y Omayra Rivera

Análisis y Discusión

Del 100% de mujeres embarazadas, el 74% manifiestan que siempre asistirían a los programas que se realicen en el centro de salud, el 23% manifiesta que rara vez asistirían, mientras 3% manifiesta que no asistirían a los programas de estimulación prenatal en el centro de salud.

Las gestantes ponen de manifiesto su deseo de participar en sesiones de estimulación prenatal que ayuden a sus hijos/as a desarrollarse mejor, por ello se evidencia la necesidad de que se busquen estrategias para implementar estos servicios en el Centro de Salud tipo B de “Patutan”.

11.2. Análisis de la Entrevista

Entrevista dirigida a las obstetras que trabajan en el Centro de Salud Tipo B “Patután”

1._ ¿Para usted qué es la Estimulación Prenatal?

Estimulación prenatal es potenciar el desarrollo físico, mental y sensorial del niño por nacer para que pueda generarse un vínculo más íntimo con la madre y el padre.

2._ ¿Considera beneficiosa la Estimulación Prenatal? ¿Por qué?

Es muy importante el beneficio para promover el aprendizaje del bebé en el interior del vientre materno potenciando su evolución mental y sensorial.

3._ ¿Qué áreas sensoriales cree usted que es posible estimular en el feto?

Es importante la estimulación de los sentidos y así el niño podrá desarrollar sus capacidades tanto cognitivas como del lenguaje.

4._ ¿Ofrece el Centro de Salud algún servicio de Estimulación Prenatal?

El centro de salud no ha ofrecido el servicio de estimulación prenatal, pero posiblemente se implementen próximamente una sala de estimulación prenatal.

5._ ¿Cree que se debería incluir la Estimulación Prenatal en el servicio de salud pública? ¿Por qué?

Si se debería implementar la estimulación prenatal para alcanzar un mejor desarrollo de los niños.

6._ ¿A qué mes de gestación cree usted que se puede iniciar la Estimulación Prenatal?

Desde el primer mes de embarazo porque se están formando los principales órganos del bebé y se requiere un mayor cuidado de la madre.

**Entrevista dirigida a las obstetras que trabajan en el Centro de Salud Tipo B
“Patután”**

1._ ¿Para usted qué es la Estimulación Prenatal?

Es la forma en que se estimula a la madre en estado de gestación para ayudar a un mejor desarrollo físico, mental y sensorial del futuro bebé también ayuda a incrementar el bienestar de la gestante y el feto para tener una mejor tranquilidad y relajación durante este periodo tan especial.

2._ ¿Considera beneficiosa la Estimulación Prenatal? ¿Por qué?

La estimulación es beneficiosa pues influye para mejorar las habilidades físicas y mentales del niño dándole mayores oportunidades de desarrollo.

3._ ¿Qué áreas sensoriales cree usted que es posible estimular en el feto?

Todos los sentidos pueden ser estimulados en el feto pues es capaz de percibir los diferentes estímulos del medio.

4._ ¿Ofrece el Centro de Salud algún servicio de Estimulación Prenatal?

No ofrece este servicio por falta de ginecólogos.

5._ ¿Cree que se debería incluir la Estimulación Prenatal en el servicio de salud pública? ¿Por qué?

Claro porque deben conocer los beneficios que brinda la estimulación prenatal y así lograr un desarrollo normal de los fetos.

6._ ¿A qué mes de gestación cree usted que se puede iniciar la Estimulación Prenatal?

Se considera que se puede estimular desde el primer mes de gestación.

Análisis

De la encuesta realizada a profesionales de la salud que laboran en el centro de Salud tipo B de “Patután” para examinar las dimensiones de importancia e inclusión de la estimulación prenatal en los servicios de salud pública se puede analizar lo siguiente.

Concordante a la revisión teórica los profesionales establecen que la estimulación prenatal es un conjunto de actividades en las que se provee al niño una serie de estímulos con el propósito de que el niño los perciba, interprete y responda beneficiando su desarrollo físico, mental y cognitivo. Responder a los estímulos exige del bebé un mayor desarrollo de sus estructuras tanto sensoriales como cerebrales, por tanto resulta importante ya que permite incrementar el nivel de desarrollo cerebral de los niños por nacer.

Señalan que todos los órganos de los sentidos del niño son funcionales antes del nacimiento por lo que es factible estimularlos por medio de acciones externas que los niños perciban en el interior del útero, además consideran que también se estimula el aspecto emocional del niño mejorando el vínculo afectivo de los niños especialmente con sus progenitores, brindando bienestar y relajación a la gestante pues su estado emocional influye en gran medida en el desarrollo fetal.

Los profesionales mencionan que en esta casa de salud no se brinda este servicio de estimulación prenatal aunque se planifica que en el transcurso del 2017 se pueda ya ofrecer este servicio a las mujeres gestantes con el propósito de incentivar un mejor desarrollo de los niños y niñas del sector de Patután.

Se considera importante que la estimulación prenatal sea una actividad prioritaria dentro del servicio de salud para brindar un mejor desarrollo y un mejor futuro del bebé, las obstetras señalan que es factible estimular al bebé desde el primer mes de embarazo pues ya se encuentran en procesos de formación los principales órganos del niño. En base a estas consideraciones la estimulación prenatal se

convierte en un eje clave para alcanzar un mejor desarrollo y futuro para los niños del sector de “Patután”.

12. IMPACTOS (TÉCNICOS Y SOCIALES)

El impacto que ha alcanzado la investigación realizada es de tipo social que se describe a continuación.

El impacto Social

El impacto social que alcanza la investigación es evidenciar la necesidad que existe de implementar el servicio de estimulación prenatal como parte de los servicios de salud integral ofertados por el Centro de Salud tipo B de “Patután”.

Basados en los beneficios que aporta la estimulación prenatal al desarrollo intrauterino del bebé y a su capacidad adaptativa, mejorando la formación de las estructuras corporales y cognitivas de los niños, en base a la proporción de ciertos estímulos para provocar su reacción. Y luego de evidenciar la falta de información y el bajo nivel de conocimiento que tienen las mujeres en estado de gestación acerca de las técnicas de estimulación.

El sector de Patután pertenece a una zona marginada del cantón Latacunga, con un alto índice de población indígena y un alto porcentaje de desigualdad social que perjudica el desarrollo del sector, puesto que los niños se encuentran restringidos de algunos servicios en relación a otros de sectores urbanos y de clases sociales altas.

Esta consideración resulta imprescindible si se toma en cuenta que la estimulación prenatal beneficia el desarrollo del bebé y esto posibilita que se adapte mejor al momento de nacer y tenga mejores posibilidades en el futuro para su desarrollo personal y social, esto para reducir las desigualdades sociales por la falta de servicios en los sectores marginados.

El estudio de la estimulación prenatal por tanto genera un impacto social que permite a la población objeto de estudio analizar la importancia de realizar

estimulación prenatal a sus hijos para obtener un mejor nivel de desarrollo cognitivo, físico y adaptativo.

13. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- La estimulación prenatal son una serie de actividades que se planifican con el objetivo de proveer a los niños de diversos estímulos a fin de promover su capacidad de respuesta y en base a esta interacción mejorar las diferentes áreas de su desarrollo.
- Dentro de la estimulación prenatal se consideran la aplicación de técnicas auditivas, táctiles, visuales, motoras y de relajación, que promuevan el desarrollo de sus capacidades y habilidades permitiéndoles adaptarse mejor al mundo exterior luego del nacimiento.
- En el Centro de Salud tipo B de “Patután” no se oferta el servicio de estimulación prenatal a las mujeres en estado de gestación, sin embargo se encuentran en ejecución proyectos para la implementación de este servicio para las gestantes del sector, lo cual se espera concretar en el primer semestre del 2017.

Recomendaciones

- Es necesario que en el centro de salud tipo B de “Patután” se puedan implementar los servicios de estimulación prenatal, pues existen factores como el conocimiento del personal profesional y la predisposición de las gestantes de sector para hacer uso efectivo de este servicio.
- Se recomienda impulsar programas y actividades de socialización a fin de poder informar a las mujeres embarazadas sobre la estimulación prenatal y los beneficios que esta brinda al desarrollo fetal para que todas las mujeres en estado de gestación del sector conozcan y puedan acceder a este servicio.

14. BIBLIOGRAFIA

- Anleu, G. (2013). *Estimulación Prenatal. En la capacitación al personal del Departamento de Psicología*, . Hospital Regional de Occidente San Juan de Dios.
- Bastos, A. (2011). *Creati-Manual de Consejería en Puericultura*. La Habana. Cuba: Molinos Trade S.A. 2013.
- Carmona, I., Castaño, M., Molina, M., Pomedá, S., & Ruiz, B. (Junio de 2007). *Estimulación Prenatal*. Obtenido de Importancia de la Estimulación Intrauterina en las charlas de Atención y Primaria: <http://www.revclinmedfam.com/PDFs/da4fb5c6e93e74d3df8527599fa62642>
- Esquivel, M., Álvarez, G., Izquierdo, M., Martínez, D., & Tamayo, V. (Julio- Octubre de 2014). La consulta de puericultura una estrategia integral para los niños y adolescentes. *MEDICC Rev.*, pp. 3-9.
- Estevéz, L. (2005). Estimulación prenatal. *Clínica Pediátrica de Santiago de Chile*, 56.
- Gómez Artiga, A. e. (2005). *Intervención temprana: desarrollo óptimo de 0 a 6 años*. Madrid: Piramide.
- González, & Torres. (2000). Estimulación Prenatal. *Revista de Neonatología*, 5.
- Guzman, L. (2014). *Estimulación en la etapa prenatal*. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2010). *Metodología de la Investigación*. México: McGRAW-HILL.
- Hernández, S. (13 de 02 de 2004). Neurodesarrollo Y Trastornos Del Aprendizaje. *Reistas Neurológicas* (38), 58-68.

- Hinostroza, R., & Gamonal, D. (2011). *Nivel de Conocimiento sobre Estimulación Prenatal en Gestantes*. Tarapoto, Perú: Universidad Nacional de San Martín.
- Jimenez, R. (1998). *Metodología de la Investigación. Elementos Básicos para la Investigación Clínica*. La Habana, : Editorial Ciencias Médicas.
- Landi, Riera, & Sarmiento. (2013). *Evaluación E Intervención De Conocimientos De Estimulación en las Gestantes*. Cuenca: Universidad de Cuenca.
- Le Boulch, J. (2000). *Consideraciones sobre el crecimiento y desarrollo del feto*. Barcelona, España: Editorial Paidós.
- Ludington, S., & Golant, S. (2001). *Cómo despertar la inteligencia en los niños*. Bogotá: Empresa Editorial Universidad Nacional de Colombia.
- Ludington-Hoe. (1995). *Como despertar la inteligencia de su bebe*. Barcelona: Medicina.
- Maldonado, M., & Oliva, A. (2008). *Importancia de la estimulación prenatal* . Guatemala: Universidad De San Carlos De Guatemala.
- Manrique, B. (1999). *Abran paso al bebé*. Amphion Communications.
- Mella, M. (2011). *Desarrollo Embrionario y Fetal “Tu hijo quiere hablarte”*.
Obtenido de <http://www.youtube.com/watch?v=k-SxxO0dClM>
- Ministerio de Salud Pública. (2014). *Norma Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal*. Quito : Dirección Nacional de Normatización.
- MINSA, UNFPA, & UNICEF. (2005). *Norma Técnica para la estimulación prenatal*. Lima – Perú: Gobierno del Perú.
- Novelo, G. (2000). *Introducción al crecimiento y desarrollo del niño*. Mexico: Editorial Trillas.
- Nuria, S. (2001). *El cerebro, el desarrollo y el aprendizaje*. Barcelona.

- Oates, J., Karmiloff, A., & Johnson, M. (2012). *El cerebro en desarrollo*. Reino Unido: Cambrian Printers.
- Plata, E. (2006). Crecimiento, desarrollo y alteraciones. *Preguntas de Madres y Padres*, 203.
- Quiroz, R. (2004). *Beneficios de la estimulación Prenatal*. Colombia: León Aranibal.
- Ramos, F., & Gualpa, C. (2011). *Técnicas de estimulación prenatal como estrategia para el desarrollo socio afectivo del neonato*. MILAGRO: Universidad Estatal de Milagro.
- Restrepo, L. (2012). Pericultura, Padres y Madres asuman su nuevo rol con responsabilidad. *Revista Alcanzando a la Niñez*, 4-7.
- Rocha, F. (2006). *Embarazo, parto y puerperio : recomendaciones para padres y madres*. Andalucía, Sevilla: Tecnographic.
- Rodríguez, L., & Vélez, X. (07 de Octubre de 2009). Obtenido de Manual de estimulación en útero para gestantes: http://www.4shared.com/web/preview/doc/d-c13M_O
- Sandi, C. (2012). Influencia del estrés sobre las capacidades cognitivas. *Participación Educativa*, 40-45.
- Sttopard, M. (2000). El contacto con su bebé. En J. Vergara, *Concepción, Embarazo y Parto* (Sexta ed., p. 174). Londres: Editor Grupo Z.
- Valdéz, F. (2006). Pediatría y Puericultura. En E. De la Torre, & E. Pelayo, *Pediatría. Tomo I* (pp. p. 3–6). La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Villanueva, A. (2003). *Calidad del servicio en la atención de la gestante y estimulación prenatal*. San Marcos: Tesis; Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

15. ANEXOS

ANEXO N° 1

Catherine Culqui Cerón

03 281129 / 0998068910

Ciudadela San Carlos



Datos generales

Lugar y fecha de nacimiento: Latacunga, 1 de Agosto de 1983

Edad: 32 años

Nacionalidad: ecuatoriana

Cédula: 05028 28619

Formación académica

Superior:

Universidad Tecnológica Indoamérica

Maestría en Ciencias de la Educación Mención Educación Parvularia

Ambato – Ecuador

(Junio 2014)

Universidad Técnica de Ambato

Licenciada en Ciencias de la Educación Mención Educación Parvularia

Ambato – Ecuador

(Enero 2007)

Primaria y Secundaria:

Colegio Particular “Sagrado Corazón de Jesús”

Bachillerato en Químico Biólogo

Latacunga – Ecuador

(Julio 2000)

Capacidades / habilidades/ experiencia

MAESTRA PARVULARIA

- Lugar: Colegio Particular “Sagrado Corazón de Jesús”
(Septiembre 2004 – Julio 2005)

Experiencia: Profesora pasante en pre-escolar y primer año de Educación Básica.

- Lugar: Centro Infantil “Smart Kids” (Agosto 2005 – Agosto 2006)

Experiencia: Maestra parvularia del Nivel Nursery (niños de 3 años)

- Lugar: Centro Educativo “Etievan” (Noviembre 2006 – Julio 2010)

Experiencia: Maestra parvularia del Nivel Maternal 1 y 2 (niños de 1 a 3 años) y Pre-escolar (niños de 3 a cuatro años)

DOCENTE UNIVERSITARIA

Lugar: Universidad Técnica de Cotopaxi (actualmente)

Latacunga – Ecuador

Habilidades: Docencia Universitaria en la carrera de Educación Parvularia y Educación Básica.

Experiencia:

- Docencia Universitaria
- Responsable de la coordinación técnica del Proyecto de Vinculación con la Colectividad “Centro Infantil del Buen Vivir UTC”
- Coordinadora de la Carrera de Ciencias de la Educación Mención Educación Parvularia
- Parte del equipo de Permanencia de la Unidad de Desarrollo Académico de la universidad

ANEXO 2**HOJA DE VIDA****DATOS PERSONALES:**

Nombres : Omayra Alexandra
Apellidos : Rivera Mayo
Cédula de Identidad : 0503870016
Fecha de nacimiento : 7 de marzo de 1993
Estado Civil : Soltera
Nacionalidad : Ecuatoriana
Edad : 23 AÑOS
Dirección domiciliaria : Aldea Modelo la Quesera
Celular : 0998179309

ESTUDIOS REALIZADOS:

Primaria: Escuela Leonardo Moscoso Moreno
Secundaria: Colegio Provincia de Cotopaxi
Titulo obtenido: Bachiller en Ciencia Sociales
Superior: Universidad Técnica de Cotopaxi

ANEXO 3**HOJA DE VIDA****DATOS PERSONALES:**

Nombres : Tania Elizabeth
Apellidos : saltos Salazar
Cédula de Identidad : 1203852411
Fecha de nacimiento : 1 de Junio de 1976
Estado Civil : casada
Nacionalidad : Ecuatoriana
Edad : 40 Años
Dirección domiciliaria : Pujili
Celular : 0967469045

ESTUDIOS REALIZADOS:

Primaria: Carlos Chávez Guerrero
Secundaria: Colegio Diez de Enero
Titulo obtenido: Bachiller en Ciencia Sociales
Superior: Universidad Técnica de Cotopaxi



Universidad
Técnica de
Cotopaxi

ANEXO 4

Encuesta



Licenciatura
Parvularia

UNIVERSIDAD TECNICA DE COTOPAXI

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE LICENCIATURA PARVULARIA

El presente instrumento tiene como propósito obtener información acerca de: La estimulación prenatal y su impacto en el desarrollo fetal en el vientre materno.

Objetivo: Determinar el nivel de información y participación sobre la estimulación prenatal que tienen las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud tipo B “Patután”

ENCUESTA

Instrucciones:

Lea detenidamente cada pregunta y marque con una **X** en una sola la alternativa dentro de la casilla correspondiente.

Pregunta 1. ¿Cuántas semanas de gestación tiene?

Menos de 12 () Entre 12 y 20 () Entre 21 y 30 () Más de 30 ()

Pregunta 2. ¿Con que frecuencia asiste al control médico en el Centro de Salud Patután?

Cada semana () Quincenalmente () Mensualmente () Cada dos meses ()

Pregunta 3. ¿Ha recibido algún tipo de información sobre estimulación prenatal por parte del Centro de Salud Patután?

SI () NO ()

Pregunta 4. ¿Sabe lo que es la estimulación prenatal?

MUCHO () POCO () NADA ()

Pregunta 5. ¿Cree usted que es posible estimular a su bebe antes del nacimiento?

SI () NO ()

Pregunta 6. ¿Considera usted que su bebe en el vientre escucha y siente lo que pasa a su alrededor?

MUCHO () POCO () NADA ()

Pregunta 7. ¿Usted acostumbra hablar y acariciar a su bebé?

SIEMPRE () A VECES () NUNCA ()

Pregunta 8. ¿Ha notado si su bebe reacciona a algún tipo de estímulo?

SI () NO ()

Pregunta 9. ¿Ha participado en alguna actividad de estimulación prenatal?

SI () NO ()

Pregunta 10. ¿Si se implementan servicios de estimulación prenatal en el centro de salud de “Patután” usted asistiría?

SIEMPRE () A VECES () NUNCA ()

Gracias por su colaboración



ANEXO 5

Entrevista

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE COTOPAXI

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y DE LA EDUCACIÓN

LICENCIATURA EN EDUCACIÓN PARVULARIA

**Entrevista dirigida a los obstetras que trabajan en el Centro de Salud Tipo B
“Patután”**

TEMA: Estimulación prenatal y su impacto en el desarrollo fetal en el vientre materno

Objetivo: Determinar la percepción del personal de salud sobre los beneficios de la estimulación prenatal para el desarrollo fetal.

1._ ¿Para usted qué es la Estimulación Prenatal?

.....
.....

2._ ¿Considera beneficiosa la Estimulación Prenatal? ¿Por qué?

.....
.....

3._ ¿Qué áreas sensoriales cree usted que es posible estimular en el feto?

.....
.....

4._ ¿Ofrece el Centro de Salud algún servicio de Estimulación Prenatal?

.....
.....

5._ ¿Cree que se debería incluir la Estimulación Prenatal en el servicio de salud pública? ¿Por qué?

.....
.....

6._ ¿A qué mes de gestación cree usted que se puede iniciar la Estimulación Prenatal?

.....
.....