



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARVULARIA**

TRABAJO DE TITULACIÓN

**Previo a la Obtención del Título de LICENCIADA EN CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN MENCIÓN: Parvularia
MODALIDAD: Investigación**

TEMA:

**LAS TÉCNICAS DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU INFLUENCIA
DURANTE LA ETAPA PRENATAL EN LAS GESTANTES DE LA
COMUNIDAD SOSOTE, CANTÓN ROCAFUERTE, PROVINCIA DE
MANABÍ. AÑO 2017.**

AUTORA:

LUCAS VERA MERCEDES JESÚS

TUTORA:

LCDA. HIPATIA ALEXANDRA MEZA INTRIAGO, MG.

REVISORA:

LCDA. NEIVA GRICELA MONCAYO MUÑOZ

PORTOVIEJO – MANABÍ – ECUADOR

2018

DEDICATORIA

A Dios: porque para él es toda la honra

A mis padres: Modesto Lucas y Mercedes Vera

Por haberme dado la vida, por su amor y por enseñarme que todo lo podía alcanzar si aprendía a soñar.

A mi esposo: Darío F. Vera Mendoza

Por su amor, por estar siempre a mi lado, por su comprensión y apoyo incondicional para culminar mi carrera profesional.

A mi hija: Ly Dariana Vera Lucas

Por su amor, paciencia y ayuda en todo momento, hicieron que mi trabajo fuera menos pesado.

A mis hermanos: Juan Carlos, Modesto, Anita, y, Genith,

Por su cariño y el apoyo que en todo momento me han brindado.

A mis sobrinos:

Con mucho cariño.

A mis tías y tíos:

Por su cariño y cuidados. Por el apoyo que en todo momento me han brindado.

Mercedes Lucas Vera

AGRADECIMIENTO

A Dios: Por haberme concedido la vida, fortaleza, dedicación y perseverancia para concluir mis estudios universitarios.

A la Universidad Técnica de Manabí: Por ser la casa de estudios, que me permitió formarme como profesional, no solo académicamente, sino en valores y principios éticos.

A la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación: Por la formación humanística al enseñarnos que los conocimientos recibidos nos comprometen a servir y confiar en el ser humano, especialmente en su tierna infancia, cuando la curiosidad y el aprender son parte de sus necesidades.

A mis Catedráticos: Que con esfuerzo y generosidad me han transmitido sus conocimientos, que gracias a su generosa colaboración me introdujo en el maravilloso mundo del niño y la niña por nacer.

A mi Tutora: Lic. Hipatia Meza Intriago, Mg. Sc., por la estima y consideración que en todo momento me mostró, quien siempre me ayudó a ver la luz en los momentos de duda e incertidumbre.

A mi Revisora: Lcda. Neiva Moncayo Muñoz, por su magnífica y acertada colaboración en la revisión del presente trabajo.

A mis amigas de promoción: Por su amistad y apoyo en los años de estudio, especialmente a Evelyn, Marcela, Carla y Andrea.

La Autora

CERTIFICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Lcda. Hipatia Meza Intriago, Mg. Sc. Catedrática de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación de la Universidad Técnica de Manabí.

CERTIFICO QUE:

El presente **TRABAJO DE TITULACIÓN**, modalidad investigación con el tema: **LAS TÉCNICAS DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU INFLUENCIA DURANTE LA ETAPA PRENATAL EN LAS GESTANTES DE LA COMUNIDAD SOSOTE, CANTÓN ROCAFUERTE, PROVINCIA DE MANABÍ. AÑO 2017**, ha sido culminado por la egresada: **LUCAS VERA MERCEDES JESÚS**, bajo mi dirección y asesoramiento habiendo cumplido con las disposiciones establecidas para el efecto, de acuerdo al reglamento de la unidad de titulación especial de la Universidad Técnica de Manabí título II, de la titulación capítulo I de la unidad de titulación, artículo 8.

Portoviejo, Marzo 2018

Lcda. Hipatia Meza Intriago, Mg. Sc.
TUTORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

CERTIFICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN DE LA REVISORA

Portoviejo, Marzo del 2018

Lcda. Neiva Moncayo Muñoz. Catedrática de la Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación de la Universidad Técnica de Manabí.

CERTIFICO QUE:

El presente **TRABAJO DE TITULACIÓN**, modalidad investigación con el tema: **LAS TÉCNICAS DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU INFLUENCIA DURANTE LA ETAPA PRENATAL EN LAS GESTANTES DE LA COMUNIDAD SOSOTE, CANTÓN ROCAFUERTE, PROVINCIA DE MANABÍ. AÑO 2017.**

Lo he revisado junto con el informe final que fue emitido por la tutora, Lcda. Hipatia Meza Intriago, Mg. SC, por lo tanto emito mi informe no vinculante de acuerdo al reglamento de la unidad de titulación especial de la Universidad Técnica de Manabí título II, de la titulación capítulo I de la unidad de titulación, Artículo 9, con lo cual afirmo que está listo para que continúe con el siguiente proceso, particular que pongo a conocimiento, del Tribunal de Revisión, Sustentación y Evaluación.

Lcda. Neiva Moncayo Muñoz
REVISORA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

DECLARACIÓN SOBRE LOS DERECHOS DE LA AUTORA

Acogida al reglamento de graduación de la Universidad Técnica de Manabí en la modalidad de Trabajo de Investigación, titulado: modalidad investigación con el tema: **LAS TÉCNICAS DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU INFLUENCIA DURANTE LA ETAPA PRENATAL EN LAS GESTANTES DE LA COMUNIDAD SOSOTE, CANTÓN ROCAFUERTE, PROVINCIA DE MANABÍ. AÑO 2017**, soy responsable por el contenido del trabajo de titulación y declaro que es un trabajo original perteneciente a la autora, de lo que puede dar fe la Tutora del Trabajo de titulación, quien siguió, asesoró y revisó el presente trabajo de investigación.

MERCEDES JESÚS LUCAS VERA

Autora

Índice de Contenidos

Parte Preliminar

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Certificación del Trabajo de Titulación.....	iv
Certificación del Trabajo de Titulación de la Revisora.....	v
Declaración sobre los Derechos de la Autora.....	vi
Índice de Contenidos.....	vii
Resumen.....	ix
Summary.....	x

Parte Principal

1. TEMA	1
2. Planteamiento del Problema.....	2
2.1. Formulación del Problema.....	3
2.2. Delimitación del Problema.....	4
3. Revisión de la literatura y desarrollo del marco teórico.....	5
CAPÍTULO I	
3.1. Comunidad Sosote.....	
3.2. Embarazo.....	6
3.2.1. Definición.....	
3.2.2. Etapas del embarazo.....	
3.3. Estimulación prenatal.....	8
3.3.1. Concepto.....	
3.3.2. Beneficios de la estimulación prenatal.....	9
3.3.3. Bases de estimulación prenatal.....	10
3.3.4. Bases neurocientíficas del desarrollo integral del niño.....	
3.3.5. Unidad estructural y funcional del sistema nervioso.....	11
CAPÍTULO II	
3.4. Técnicas de estimulación prenatal.....	16
3.4.1. Concepto	
3.4.2. Para los sentidos del bebé.....	17
3.4.3. Visuales de estimulación prenatal.....	
3.4.4. Auditivas para estimular al feto.....	18

3.4.5.	Para estimular el tacto del feto.....	
3.4.6.	Técnicas para estimular el gusto del futuro bebé.....	19
3.4.7.	Técnicas motoras de estimulación fetal.....	
4.	Visualización del Alcance del Estudio.....	20
5.	Elaboración de hipótesis y descripción de variables.....	21
5.1.	Elaboración de hipótesis.....	
5.2.	Descripción de variables.....	
5.2.1.	Operacionalización de las Variables.....	22
6.	Desarrollo del Diseño de Investigación.....	26
6.1.	Modalidad de la Investigación.....	
7.	Definición y selección de la muestra.....	28
8.	Recolección de Datos.....	30
9.	Análisis de los Datos.....	60
10.	Elaboración del reporte de los resultados.....	90
10.1.	Alcance de objetivos.....	
10.2.	Verificación de hipótesis.....	92
	Conclusiones.....	93
	Recomendaciones.....	94
	Propuesta.....	95
	Presupuesto.....	110
	Cronograma valorado de actividades.....	111
	Bibliografía.....	112

Resumen

Durante el embarazo, el estrés prolongado y las preocupaciones que genera este período pueden alterar el desarrollo y la función del organismo; de ahí la importancia que se atribuye al conocimiento de las técnicas de estimulación temprana dirigido a las mujeres gestantes. El objetivo de la presente investigación fue desarrollar técnicas de estimulación temprana durante la etapa prenatal en las gestantes de la comunidad Sosote, Cantón Rocafuerte, Provincia de Manabí. 2017 a fin de mejorar la calidad de vida de su hijo/a.

Se realizó un estudio de modalidad de campo-bibliográfico para identificar los resultados de la aplicación de las técnicas de estimulación prenatal. Se efectuó una muestra intencional de la totalidad del universo, correspondiente a 137 embarazadas. Las variables estudiadas fueron las técnicas de estimulación temprana y las gestantes de la comunidad antes indicada. Los resultados fueron que la mayoría son de 26-30 años, solteras; de Sosote, con estudios secundarios, en primer trimestre de embarazo; piensa que la actitud de la pareja durante el embarazo no influye en la personalidad del bebé; y que la estimulación temprana en útero no sirve para potenciar su desarrollo; que durante los tres meses de embarazo, el vínculo intrauterino sirve para la relación madre-bebé; que es en las mañanas el horario recomendado para realizar la estimulación temprana al bebé; no escucha música en el embarazo; cree que el beneficio sería el bienestar del niño; no conoce cómo debería darle estímulos de afecto al bebé; piensa que responde a los estímulos del tacto desde el segundo trimestre; no sabe en qué mes de gestación empieza a oír ni cómo darle estímulos auditivos; ni cómo debería dar estímulos auditivos en la gestación; piensa que en el cuarto mes de embarazo es cuando responde a estímulos de la luz; ni cómo realizarle los estímulos visuales; ni cómo debería dar estímulos visuales; no conoce las temáticas a explicarse en los talleres; se sintió excelente durante los talleres; exposiciones fueron agradables; aprendieron en los talleres a estimular a su bebé; si le gustaría volver a realizar estos talleres; y, sugiere que los talleres deben optimizar presentación.

Se concluye que con la propuesta implementada sobre talleres de actualización de conocimientos y prácticas de estimulación prenatal, se logró concientizar a las embarazadas e incentivarlas a que continúen con ellas en casa para alcanza una mejor calidad de vida de sus futuros hijos.

Palabras claves: estimulación prenatal, técnicas estimulación prenatal, embarazo, gestación, bebé.

Summary

During pregnancy, the prolonged stress and worries generated by this period can alter the development and function of the organism; hence the importance attributed to the knowledge of early stimulation techniques aimed at pregnant women. The objective of the present investigation was to develop early stimulation techniques during the prenatal stage in the pregnant women of the Sosote community, Cantón Rocafuerte, Province of Manabí. 2017 in order to improve the quality of life of your child.

A field-bibliographic modality study was conducted to identify the results of the application of prenatal stimulation techniques. An intentional sample of the entire universe was made, corresponding to 137 pregnant women. The variables studied were the techniques of early stimulation and the pregnant women of the aforementioned community. The results were that most are 26-30 years old, single; of Sosote, with secondary studies, in the first trimester of pregnancy; thinks that the attitude of the couple during pregnancy does not influence the personality of the baby; and that early stimulation in the uterus does not serve to enhance their development; that during the three months of pregnancy, the intrauterine bond serves the mother-baby relationship; that it is in the mornings the recommended schedule to realize the early stimulation to the baby; does not listen to music in pregnancy; believes that the benefit would be the child's welfare; he does not know how he should give stimuli of affection to the baby; thinks it responds to touch stimuli from the second quarter; he does not know in what month of gestation he begins to hear nor how to give him auditory stimuli; nor how should I give auditory stimuli in pregnancy; He thinks that in the fourth month of pregnancy it is when he responds to stimuli of light; nor how to perform visual stimuli; nor how should I give visual stimuli; does not know the topics to be explained in the workshops; He felt excellent during the workshops; Exhibits were nice; they learned in the workshops to stimulate their baby; if you would like to do these workshops again; and, suggests that the workshops should optimize presentation.

It is concluded that with the proposal implemented on workshops to update knowledge and practices of prenatal stimulation, it was possible to raise awareness among pregnant women and encourage them to continue with them at home to achieve a better quality of life for their future children.

Keywords: prenatal stimulation, prenatal stimulation techniques, pregnancy, gestation, baby.

1. Tema

LAS TÉCNICAS DE LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA Y SU INFLUENCIA DURANTE LA ETAPA PRENATAL EN LAS GESTANTES DE LA COMUNIDAD SOSOTE, CANTÓN ROCAFUERTE, PROVINCIA DE MANABÍ. AÑO 2017.

2. Planteamiento del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud, (OMS): La estimulación prenatal o intrauterina es el proceso que promueve el aprendizaje en los bebés aún en el útero, optimizando su desarrollo mental y sensorial, mediante estimulación repetitiva, continua y sistematizada (OMS, 2012).

Mundialmente el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Paredes, 2014) refiere que cada año, más de 200 millones de niños menores de cinco años no alcanzan su pleno potencial cognitivo y social debido a la estimulación deficiente, la mayoría de estos niños viven en Asia meridional y África subsahariana. Teniendo como principal factor nivel socioeconómico bajo. El sector de la salud ha tratado de fomentar el desarrollo en la primera infancia mediante la estimulación prenatal. Con excelente estimulación, los bebés tienden a desarrollar mejor intelecto y buen desarrollo biopsicosocial (Paredes, 2014).

Se reconoce que en Latinoamérica, las políticas de salud conceden gran importancia a la atención de los bebés, debido a que es necesario coadyuvar a las acciones que permitan preservar su buen crecimiento y desarrollo, mediante el fomento de estimulación intrauterina de la más alta calidad, con el fin de tener mayores probabilidades de desarrollar su potencial (Mora, 2013).

En Ecuador, Granados, G. (2016) desarrolló un estudio de 150 gestantes titulada “Prácticas de cuidado que hacen las gestantes adolescentes consigo mismas y con el hijo por nacer” se trabajó con adolescentes que asisten al hospital de Ambato. En dicho estudio el promedio de edad de las participantes fue de 17 años; predominó las adolescentes en unión libre 68.0%, el 59.3% tienen secundaria incompleta, 70.7% son amas de casa y 64.7% dependen económicamente del esposo. En cuanto a las técnicas de estimulación prenatal, el 52.6% le hablan al bebé siempre, 50.6% nunca le colocan música cerca del abdomen, 61.3% nunca le colocan luz a través del abdomen, y en la estimulación táctil 72.6% siempre acaricia su abdomen. 52.0% de las gestantes nunca toman tiempo para realizar ejercicio, 30.0% de las gestantes siempre evitan realizar algún tipo de actividades domésticas que le produjeran cansancio, 75.3% (Granados, 2016).

En Manabí, de acuerdo a datos del Ministerio de Educación se reconoce que en los países en desarrollo se aborda con gran fuerza el problema de la estimulación intrauterina

dirigida a los grupos de madres que por las condiciones de vida desfavorable en que se encuentran como situaciones de extrema pobreza con 55 %, alto riesgo tanto ambiental como biológico 5%, falta de interés 40%, impide que se lleve a cabo estimulación intrauterina, desconocen su verdadera importancia a la asistencia de estimulación prenatal (Mineduc, 2016).

El Centro de Rehabilitación Integral Especializado de Portoviejo, atiende a 70 niños con sus respectivas madres. Durante la evaluación del desarrollo psicomotor realizado por el Equipo Especializado y reportado en Abril del 2015, el nivel de conocimiento de las madres primerizas sobre estimulación temprana es bajo, seguido de medio relacionado a motivación en el área motora, lenguaje, participación de la madre en la estimulación y su importancia, concepto y actividades de la misma. Por otro lado, existe un porcentaje considerable de lactantes que se encuentra en riesgo y con retraso. (CRIEP, 2015).

Se destaca que el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación son responsables de promover de la estimulación prenatal y temprana, por lo que deben establecer mecanismos de coordinación, conjuntamente con las instituciones formadoras de recursos humanos, incorporando aspectos para la promoción de la estimulación intrauterina, dando lugar a una mejor y mayor accesibilidad para las diferentes madres en etapa de gestación, logrando la asistencia y poniendo en práctica todo el programa de estimulación intrauterina para una mejor experiencia y aprendizaje a cargo de la madre y un mejor desarrollo intelectual para el futuro bebé.

Por lo anterior expuesto se realizó un diagnóstico en el que se pudo determinar la necesidad de un programa para informar a gestantes de los beneficios de la estimulación prenatal y sus técnicas. Al tomar en cuenta lo anterior se desarrollará la investigación de estimulación en la etapa prenatal, ya que en el medio no se han explotado las técnicas para la estimulación prenatal, por la falta del conocimiento de los beneficios en el desarrollo biológico, psicológico y social del niño y la niña por nacer.

No hay duda que el estado de ánimo de una persona influye en todo su organismo. La tensión nerviosa, los disgustos o preocupaciones, repercuten sobre su salud. Los vínculos que se establecen entre la madre y bebé durante el embarazo son tan estrechos que éste reacciona según el estado de ánimo de su mamá. Si la gestante se siente triste, feliz, angustiada, enfadada, preocupada, el feto recibe estas emociones.

Dentro de las medidas protectoras, la estimulación prenatal está dentro de la prevención primaria, es decir orientada a disminuir la incidencia de una enfermedad o trastorno en una población, por lo que la información y apoyo adecuado a las gestantes en la etapa del embarazo es de vital importancia y se considera a la estimulación en útero como un medio seguro para potenciar el desarrollo del bebé desde ese momento, insistiendo en que la actitud de la madres, incluso del padre frente al embarazo, será influyente en la personalidad y aptitudes del bebé.

Es por lo anterior expuesto que la investigación de técnicas de estimulación en la etapa prenatal en esta población, con el fin de favorecer tanto a las gestantes como a sus hijos e hijas.

2.1. Formulación del Problema

¿Cómo influyen las técnicas de la estimulación temprana durante la etapa prenatal de las gestantes de la comunidad Sosote, Cantón Rocafuerte, Provincia de Manabí, Año. 2017?

2.2. Campo

2.2.1. Delimitación espacial

El presente estudio se realizó en la comunidad Sosote del Cantón Rocafuerte, donde se analizó la problemática objetivo de investigación.

2.2.2. Delimitación temporal

El trabajo investigativo se realizó en el periodo Agosto/2017-Marzo/2018.

3. REVISIÓN DE LA LITERATURA Y DESARROLLO DEL MARCO TEÓRICO.

CAPÍTULO I

Marco Referencial

3.1. Comunidad Sosote

La comunidad Sosote pertenece al cantón Rocafuerte, está ubicada en el km 6 ½ de la vía Portoviejo – Crucita. Limite al norte con la parroquia Crucita; Al Sur con la comunidad Mejía; al este con Manta y al Oeste, Rocafuerte.

A pesar de su proximidad con la ciudad de Portoviejo, Capital de la Provincia de Manabí, es un zona rural que cuenta no solo con problemas en infraestructura y salud, a esto le añadimos problemas como la desfragmentación familiar, consumo de alcohol y drogas, delincuencia, y embarazo en adolescentes.

En esta comunidad, existe un número importante de familias que carecen de servicios básicos, el no contar con agua potable es un factor de riesgo para contraer diversas enfermedades infecciosas principalmente aquellas que afectan el tubo digestivo. Sus habitantes se dedican principalmente a actividades relacionadas a la agricultura y comercio, en el sector existen muchos locales donde se realizan y comercian trabajos de manualidades a base de distintos materiales pero siempre predominando la tagua, las mujeres de este sector además se dedican a la gastronomía, elaborando alimentos como morcilla y longaniza que son típicos de la provincia.

Según información del INEC la población total de Sosote al año 2017 es de 6596, de los cuales predomina el sexo masculino con 3961 habitantes y 3933 mujeres, donde predomina el grupo etareo de 20 a 64 años. Llama la atención el número de embarazadas 229 siendo muy superior a años anteriores. Las mujeres en casi su totalidad no trabajan, se dedican a los quehaceres domésticas, criar hijos y cuidar huertos. La mayoría termina la primaria.

En lo referente a la atención que debe recibir las embarazadas en esta comunidad, no existe ninguna institución que realice educación a las madres sobre estimulación prenatal, ni de ninguna otra índole, las madres solo acuden al subcentro más cercano o al hospital Dr. Verdi Cevallos Balda de Portoviejo, donde solo le brindan atención médica, menos a aplicar técnicas para estimular a su bebé.

3.2. El Embarazo

3.2.1. Definición

El Diccionario ABC (2017), denomina al embarazo como:

El período de tiempo comprendido que va, desde la fecundación del óvulo por el espermatozoide, hasta el momento del parto. En este se incluyen los procesos físicos de crecimiento y desarrollo del feto en el útero de la madre y también los importantes cambios que experimenta esta última, que además de físicos son morfológicos y metabólicos (ABC, 2017).

Es el tiempo comprendido desde la fecundación del óvulo hasta el parto, durante el cual en la cavidad uterina se forma y desarrolla un nuevo ser.

Dura 280 días, 40 semanas, 10 meses lunares o 9 meses y 10 días del calendario solar, contando a partir del 1er día de la última menstruación. Como consecuencia casi todos los órganos, aparatos y sistemas de la gestant experimentan modificaciones anatómicas y físicas que se revierten en el puerperio.

En las primerizas, como se denomina a las mujeres que darán a luz por primera vez y en las que no, pero existen menos probabilidades, el primer trimestre de embarazo resulta ser el más riesgoso por la posibilidad de pérdida del mismo (aborto espontáneo). En tanto, una vez ya en el tercero comienza el punto de viabilidad del feto, esto significa que el bebé ya es capaz de sobrevivir extrauterinamente sin necesidad de soporte médico. Si bien los medios técnicos disponibles difieren función de los recursos y de factores sociales, se estima que un feto de 24 a 26 semanas estaría en condiciones de sobrevivir con los cuidados médicos apropiados. Estos niños se denominan prematuros extremos. En cambio, los prematuros con algo más de edad gestacional (30 ó más semanas) podrían sobrevivir con menor nivel de complejidad asistencial, siempre y cuando los pulmones hayan alcanzado la madurez necesaria.

3.2.2. Etapas del embarazo

El embarazo consiste en aproximadamente 40 semanas contando desde el primer día de tu último período menstrual, agrupadas en tres trimestres.

Primer trimestre (de la semana 1 a la 12)

La Web Womenshealt.gov (2018) se expresa que:

Durante el primer trimestre, el cuerpo pasa por muchos cambios. Los hormonales afectan prácticamente a todos los sistemas de órganos y pueden manifestar síntomas incluso en las primeras semanas de embarazo. El retraso menstrual es un signo evidente de embarazo. Otros incluyen agotamiento, senos sensibles e inflamados con pezones protuberantes; malestar estomacal; vómitos; deseo o desagrado ante ciertos alimentos; cambios de humor; estreñimiento; necesidad de orinar con mayor frecuencia; cefalea; acidez; y, aumento o pérdida de peso (Womenshealt.gov, 2018).

A medida que el cuerpo cambia, probablemente la gestante necesite hacer cambios en su rutina diaria; como acostarte más temprano o comer más frecuentemente pero en pequeñas cantidades. Afortunadamente, la mayoría de estos malestares desaparecerán con el tiempo. Algunas mujeres no sienten nada en absoluto. Todas las mujeres son diferentes; lo mismo pasa con los embarazos.

Segundo trimestre (de la semana 13 a la 28)

Así mismo, la web Womenshealt.gov (2018) recalca que:

La gran parte de las mujeres siente que el segundo trimestre de gestación es más fácil de llevar que el primero. De todas maneras, es igual de importante mantenerse informada sobre el embarazo durante estos meses. Las náuseas y la fatiga, desaparecerán. Pero ahora se presentarán nuevos cambios en el cuerpo que serán más evidentes. El abdomen se expandirá de acuerdo con el crecimiento del bebé, y, antes de que termine esta etapa, sentirá que el bebé comienza a moverse (Womenshealt.gov, 2018).

A medida que tu cuerpo cambia para hacer espacio para el bebé, es probable que la gestante presente estrías en el abdomen, senos, muslos; oscurecimiento de las areolas y una línea en la piel que se extiende desde el ombligo hasta el vello púbico; manchas negras en la piel, particularmente en mejillas, frente, nariz o labio superior; entumecimiento u hormigueo en las manos, llamado síndrome del túnel carpiano; comezón en el abdomen, las palmas de las manos y las plantas de los pies; e, inflamación en los tobillos, dedos y rostro.

Tercer trimestre (de la semana 29 a la 40)

En la web Womenshealt.gov (2018) se revela que:

Esta etapa es la recta final del embarazo. Algunas de las molestias propias del segundo trimestre continuarán. Además, muchas féminas sienten dificultad para respirar y necesitan ir al baño con mayor frecuencia. Esto se debe a que el bebé está creciendo más y más y ejerce más presión sobre los órganos. No merece preocupación alguna, pues el bebé está en buen estado y estos problemas se aliviarán una vez que dé a luz (Womenshealt.gov, 2018).

Entre los cambios corporales que notarás en el tercer trimestre se incluyen la falta de aire; acidez; inflamación en los tobillos, dedos y rostro; hemorroides; sensibilidad en los senos; pueden secretar una sustancia acuosa que es el líquido precursor de la leche llamado calostro; ombligo abultado; dificultades para conciliar el sueño; desplazamiento del feto hacia la parte inferior de tu abdomen; y, contracciones, que puede indicar un trabajo de parto real o una falsa alarma.

Cuanto más se aproxima la gestante a la fecha de parto, el cuello uterino se vuelve más delgado y suave o borramiento. Este es un proceso normal y natural que ayuda a que la vagina se abra durante el trabajo de parto. El médico controlará el progreso con un examen vaginal a medida que se aproxima la fecha estipulada de parto.

3.3. Estimulación prenatal

3.3.1. Concepto

Según Morales (2012), la estimulación prenatal es:

Acciones que promueven y motivan en la mamá el vínculo afectivo durante la gestación, propiciando sentimientos de acogida, afecto y bienestar respecto de la llegada del hijo. El prenatal comprende un contacto activo con su entorno inmediato, particularmente con la pareja, hijos y allegados (Morales, 2012).

Es el proceso que promueve el aprendizaje en los bebés aún en el útero, optimizando su desarrollo mental y sensorial.

Aguirre E. (2012), expresa que:

Es también un grupo de actividades que cumplidas durante la gestación enriquecen al niño por nacer en su desarrollo físico, emocional y social. Esto se logrará mediante una comunicación afectuosa y constante entre él y sus padres desde el embarazo (Aguirre E, 2012, pág. 21).

La estimulación prenatal es un conjunto de actividades realizadas durante la gestación que facilitarán la comunicación y aprendizaje del niño por nacer.

Gardner&Hiatt, también aporta su concepto, e indica que:

Se entiende como un conjunto de actividades que constan de técnicas (auditivas, táctiles, visuales y motoras), que facilitarán la comunicación y aprendizaje del niño por nacer. De esta forma, será capaz de potencializar su desarrollo físico, sensorial y mental. Está basada en el desarrollo y maduración del sistema nervioso central y del cerebro (Gartner & Hiatt, 2008).

La estimulación prenatal durante la gestación ayuda a mejorar el desarrollo físico, emocional y sensorial del futuro bebé; además de garantizar un embarazo óptimo y un parto menos traumático.

3.3.2. Beneficios de la estimulación prenatal:

López, E. (2015) afirma que:

La estimulación prenatal aporta muchas ventajas al bebé, entre las que destaca: Mejora la interacción de los padres con él bebe en formación, optimiza el desarrollo de los sentidos base para su aprendizaje, asegura la salud física y mental del niño por nacer, desarrolla el vínculo afectivo niño-padres-familia, desarrolla la comunicación, lenguaje, vocabulario, coordinación visomotora, memoria, razonamiento e inteligencia social, funciones básicas para iniciar y continuar con éxito la educación formal (López, 2015).

Estas ventajas son importantes porque promueven el aprendizaje del bebé en el interior del vientre materno, potenciando su evolución mental y sensorial. Los beneficios de la estimulación prenatal hacen que el binomio madre-hijo se sientan más unidos desde la gestación, que la relación afectiva se inicie más temprano, que los vínculos trabajen mejor, que espere a su hijo con amor y no con ansiedad, lo que hará que éste se desarrolle mejor sus estructuras nerviosas.

3.3.3. Bases de estimulación prenatal

Anteriormente, se pensaba que el cerebro fetal era inmaduro, incapaz de pensar y que no era posible ningún proceso de aprendizaje que no fuese una respuesta refleja, pero hoy muchas indagaciones relacionadas con la estimulación prenatal afirman que el bebé, antes de nacer, es capaz de obtener y procesar información de diversos estímulos y que existe una relación entre el desarrollo del cerebro y órganos de los sentidos intra-útero.

Según Álvarez Heredia y cols. (2014):

La estimulación prenatal está basada en el desarrollo y maduración del sistema nervioso central, particularmente del cerebro, constituido por millones de células llamadas neuronas, mismas que se interrelacionan entre sí formando la sinapsis, cuya función es importante, al recibir información del medio permitirá integrar cada una de éstas a un sistema alterado complejo que definirá el futuro del niño (Álvarez Heredia, 2014).

Es importante que la estimulación prenatal empiece a temprana edad gestacional, ya que al desarrollar adecuadamente una mayor cantidad de sinapsis neuronales, se aumentaría la capacidad de comunicaciones en la masa cerebral, llegando a ser más efectiva en su función y más perfecta en su estructura.

En consecuencia, la capacidad mental y cerebral del feto habrá aumentado tanto como se halla estimulado y apoyado tempranamente la conformación y funcionamiento del sistema nervioso central.

3.3.4. Bases neurocientíficas del desarrollo integral del niño.

Para Aguirre E. (2012) las bases neurocientíficas del desarrollo integral del niño son:

Las experiencias de estimulación adecuada tienen su base en los conocimientos comprobados del crecimiento y desarrollo del sistema nervioso y, específicamente del cerebro; el órgano más complejo del ser humano, que recoge toda la motivación natural y cultural. Su crecimiento, maduración y desarrollo han constituido las bases para la sistematización de técnicas de estimulación adecuada (Aguirre E, 2012, pág. 22).

Se sabe que el tejido cerebral madura en forma escalonada, e inclusive a distinto ritmo en su velocidad de crecimiento. Existe definitivamente, una sincronización en las regiones cerebrales. Se dice que a los 6 meses postnatales se da el ápice de su crecimiento, cuyo

extraordinario proceso es muy lábil y moldeado positivamente por un enriquecimiento del medio.

La complejidad de interacciones en el sistema nervioso y el elevado número de posibilidades de interconexiones existentes entre las células nerviosas, ha hecho que la mayoría de los científicos acepten finalmente, que su desarrollo es de una magnitud tal de interconexiones, y con tan alto grado de especificidad, que depende de factores epigenéticos que van activando y modulando la información genética contenida en las células neuronales durante el crecimiento.

Federico (2007) revela que:

El 75% de la maduración del sistema nervioso está programado genéticamente. El resto de ésta depende del estilo, por lo que proporcionando ambientes enriquecidos es cómo se propicia un mejor desarrollo bio-psico-social de los niños (Federico, 2007, pág. 41).

Genéticamente, la maduración del sistema nervioso está programado en su mayoría con la estimulación prenatal, lo que proporciona ambientes ricos que es cómo se favorece el desarrollo biopsicosocial de los niños.

Según Polonio L. (2010):

La plasticidad cerebral es la propiedad del sistema nervioso de modificar su funcionamiento y reorganizarse ante diferentes cambios ambientales (Polonio López, 2010, pág. 240).

La plasticidad cerebral ha demostrado que el cerebro sigue desarrollando nuevas neuronas durante toda la vida en respuesta a la agilidad mental, lo que significa que la función cognitiva puede mejorar, independientemente de su edad, por lo que el deterioro con el tiempo logra ser revertido.

3.3.5. Unidad estructural y funcional del sistema nervioso.

Santana M. (2006), enuncia que:

La unidad básica del cerebro es la célula nerviosa que recibe el nombre de neurona y hay más de cien billones en él. Algunos investigadores plantean que se pierde unas treinta mil de éstas diariamente y que la edad de ochenta y dos años se ha perdido solamente cerca del dos por ciento de nuestra población neuronal. Por su diminuto tamaño no puede ser observada a simple vista, sino mediante un microscopio porque tiene un cuerpo central

de donde salen cables muchos más pequeños que llevan información hacia el cuerpo de la misma (Santana M, 2006, pág. 5).

La neurona es la unidad anatómica y funcional del sistema nervioso. Es una célula de elevada complejidad, compuesta por soma, axón; dendritas, que son los atributos estructurales principales; y, botones sinápticos como atributos secundarios.

Al conjunto de dendritas también se le llama territorio receptor por su función receptora. El axón emerge de una prominencia del cuerpo celular, siendo su función primordial el manejo y transmisión del impulso nervioso. Entre las prolongaciones nerviosas existe un contacto por proximidad, llamado sinapsis que es el cerebro y su interacción con el medio ambiente.

El ser humano nace con menos de un tercio de la capacidad cerebral adulta y después del nacimiento, se observa que la corteza y el sistema nervioso central crecen rápidamente, por efecto directo del ambiente y experiencias recibidas. En el momento del parto, trae consigo un cerebro que va a crecer y desarrollarse con una capacidad potencial que le permitirá establecer mecanismos adecuados para recibir y manejar estímulos tanto externos como internos, en una forma avanzada que los animales.

La práctica de vivir interactuando fuertemente con el ambiente, es el mecanismo elemental que determina la mejora del cerebro, aunque la conducta refleja aparezca, incluso en ausencia de experiencias, no sucediendo lo mismo con la actividad mental superior.

La experiencia, entrenamiento y material simbólico que el niño recibe a través del lenguaje y enseñanza, le permitirán transformar su estructura y organización cognoscitiva. Así, la calidad de relación niño-ambiente durante el inicio de vida, será determinante, tanto para su desarrollo intelectual como para el de los patrones básicos de su personalidad.

Antes, se creía que el cerebro fetal era inmaduro, incapaz de pensar y que no era posible ningún proceso de aprendizaje que no fuese una respuesta refleja, pero en la actualidad numerosas investigaciones relacionadas con la estimulación prenatal afirman que el bebé, antes de nacer, es capaz de lograr y procesar información de varios estímulos y que existe una relación entre desarrollo del cerebro y órganos de los sentidos de éste dentro del útero.

Para Ortiz (2012):

La estimulación prenatal está basada en el desarrollo y maduración del sistema nervioso central, particularmente del cerebro constituido por millones de células llamadas neuronas, mismas que se interrelacionan entre sí formando la sinapsis, cuya función es importante, ya que al recibir información del medio permite integrar cada una de ellas a uno complejo que definirá el futuro del niño (Ortiz O, 2011).

Es importante que la estimulación prenatal comience a inicios de la edad gestacional, ya que al desarrollar adecuadamente la mayor cantidad de sinapsis neuronales, aumentaría la capacidad de comunicaciones en la masa cerebral, llegando a ser efectivas en su función y perfecta en su estructura. En consecuencia, la capacidad mental y cerebral del feto habrá aumentado, estimulado y apoyado tempranamente la conformación y funcionamiento del sistema nervioso central.

Terré, O. (2007), en su libro "Neurodesarrollo infantil y estimulación temprana" cita numerosas investigaciones en relación a la estimulación prenatal.

Los estudios en ondas cerebrales de prematuros revelan que el cerebro del bebé puede responder a estímulos visuales, táctiles y sonoros alrededor del séptimo mes de embarazo, es decir puede percibir información y procesarla (Terré C, 2007).

Dentro del útero, los bebés son capaces de realizar movimientos corporales, pueden patear, abrir y cerrar manos, girar el cuerpo, fruncir el ceño y moverse al tratar de localizar la fuente de un estímulo sonoro, visual (ruido, música, voz, fuente luminosa como una lámpara) (Terré C, 2007).

La estimulación prenatal durante el embarazo potencia las características del bebé, aumentando su aprendizaje, antes de que nazca, intentando estimularlos mediante la tonificación de sus sentidos.

Terré (2007) indica que:

Se ha encontrado que las emociones maternas son capaces de aumentar la frecuencia cardiaca fetal; interpretada ésta como un signo de interés y atención del ser intrauterino: el corazón del bebé se le acelera al escuchar y reconocer la canción de cuna cantada por su mamá luego de hacerlo en oportunidades previas (Terré C, 2007).

Para Castillo V, y cols, (2014), el desarrollo de los sentidos del bebé evidencia la capacidad para obtener información de su entorno intra y extrauterino y de permitirle, a

través de su sistema nervioso y muscular, aprender y responder a variados estímulos, a través de:

1. El tacto, el cual está presente desde la semana 8-10, se desarrolla especialmente en áreas como genital, boca, palmas de manos y plantas de pies. El ultrasonido de tiempo real revela la cantidad de presión que se puede aplicar sobre el útero grávido para provocar movimiento y tocar al bebé.
2. La visión, los estudios afirman que los bebés en el útero son capaces de reaccionar ante estímulos luminosos, pueden abrir y cerrar los ojos ante la voz de personas o moverlos en dirección a la fuente sonora o a la luz de una linterna.
3. El gusto y olfato, se conoce que el feto puede deglutir el líquido amniótico y sentir olores y sabores mediante la concentración de diferentes sustancias en el torrente sanguíneo de la madre que, por medio de la placenta llegan al torrente sanguíneo del bebé hasta los capilares sanguíneos de su mucosa nasal.
4. El oído, es probablemente el más desarrollado antes de nacer, existe numerosos experimentos que revelan un poderoso enlace entre sonidos, música, memoria y aprendizaje prenatal. Los bebés en útero, muestran un marcado interés y atención en la voz materna, esto se intensifica si ella estimula a su hijo aún no nacido con una canción de cuna, haciendo que aceleren tanto su ritmo cardíaco como los movimientos; después de nacer, este mismo estímulo musical les tranquiliza y relaja, disminuyen su frecuencia de latidos del corazón y entran en un estado de alerta, evidenciando una memoria prenatal (Castillo V, López B, & Fernández P, 2014, págs. 256-2).

El oído es el que más oportunidad da a la madre para estimular al bebé, en especial a partir de los cinco meses de embarazo, cuando ya tiene la capacidad de escuchar. La voz de sus padres son sus sonidos favoritos, y los más importantes. Hablarle o cantarle al bebé, permite establecer una relación con sus padres desde antes de su nacimiento.

Pese a que el útero es un ambiente oscuro, el bebé tiene la capacidad de distinguir la luz. Si se apunta un foco a la panza de la mamá, éste puede percibir ese cambio de luz y reaccionar a él moviéndose o pateando.

La luz que percibe el bebé está disipada, por lo que difícilmente puede lastimar sus ojos. La madre tiene que asegurarse, eso sí, de jugar con él cuando esté despierto, cuando sienta que se mueve, para no molestar su ciclo de sueño.

Las papilas gustativas del bebé entran en funcionamiento a partir de los seis meses de embarazo. Pasará mucho tiempo antes de que pruebe su primer bocado, pero mientras tanto, puede percibir los diferentes sabores que ingiere la madre a través del líquido amniótico. La madre debe aprovechar esta oportunidad para disfrutar de sabores fuertes favoritos, probar variedad de comidas, comer saludablemente y acostumbrar a su pequeño a la sazón casera, facilitándole que esté dispuesto a aceptar esos sabores cuando pueda hacerlo por su cuenta.

El bebé desarrolla su sentido del tacto a partir del sexto mes de embarazo. La madre puede estimularlo reaccionando a sus movimientos. Cuando ésta sienta una patada o note la ubicación del niño en la panza, puede tocarlo, frotarlo, darle masajes o empujarlo. Esto hace en la criatura saber que hay alguien allí afuera e incentiva su actividad física.

Es importante recordar que la estimulación fetal intrauterina se logra a través de una comunicación afectuosa y constante entre niño y padres desde el embarazo. En este periodo la absorción es máxima y celular. El bebé en el útero absorbe lo que su madre vive. Si los papás están instruidos de que se educa al tiempo que se forma, evitarían que reciba ciertas violencias y le brindarían mejores condiciones para su desarrollo óptimo, según su propia dinámica y proceso natural.

CAPÍTULO II

3.4. Técnicas de estimulación prenatal

3.4.1. Concepto

La revista electrónica Conmishijos.com (2017) expresa que:

Las técnicas de estimulación prenatal son un conjunto de ejercicios que se pueden realizar durante la gestación para favorecer el desarrollo sensorial, motor e incluso social del niño desde que éste crece dentro del cuerpo de su madre (Conmishijos.com, 2017).

Para Morales y cols. (2014):

Las técnicas de la estimulación prenatal son acciones o dinámicas que buscan propiciar el lazo afectivo en la gestante/pareja gestante respecto de la llegada de su hijo, para que ésta sea asumida de manera natural, positiva, con acogida y afecto (Morales A, Guibovich M, & Yábar P, 2014).

Antes del nacimiento, la estimulación prenatal tiene por finalidad facilitar la comunicación y aprendizaje del bebé por nacer mediante la realización de actividades y la aplicación de las diferentes técnicas organizadas (auditivas, visuales, motoras y táctiles), potencializando así el desarrollo físico, mental y sensorial del niño por nacer. Para una adecuada aplicación de éstas es importante considerar el desarrollo embrio-fetal, fomentando la participación de la familia y comunidad.

Según López C. (2015):

Cuando se habla de estimulación prenatal, no precisamente se hace referencia a la intrusión en el proceso de formación del niño, sino de educarle y enseñarle, y la estimulación temprana es lo que va a generar en el niño herramientas óptimas para que pueda desplegar después todo su potencial, pero siempre dentro de su proceso natural de desarrollo. Es decir, hay que dejar ser feto al embrión como hay que dejar que el niño viva, sin perderse una, las etapas de su crecimiento (López Cayhuela, 2015, pág. 16).

Las técnicas de la estimulación prenatal se focalizan en evocar en el feto respuestas que consoliden la funcionalidad de todos sus sentidos y capacidades, retroalimentando con ello la creación de redes neuronales bien preparadas para ir recibiendo nuevos aprendizajes una vez que haya nacido. Los estímulos se aplican al feto a través del vientre

materno y las técnicas realizadas son táctiles (presión en el dorso fetal con distintos masajeadores y texturas), visuales (aplicación de luz artificial y natural a través de la pared abdominal de la madre), auditivas (sonidos y músicas) y motofas (ejercicios físicos y respiración de la madre) y se van aplicando conforme los distintos órganos del feto van madurando, porque sería un trabajo baldío estimular una estructura aún no madura; no por estimularla va a madurar precozmente.

3.4.2. Para los sentidos del bebé

En el segundo y tercer trimestre del embarazo las técnicas de estimulación prenatal se realizan directamente para trabajar las capacidades emocionales y sensoriales del feto, y se trabajaría la de los sentidos del bebé. A las dieciséis semanas de gestación, el embrión ya puede percibir luces brillantes, con lo cual se comenzaría la visual. Al cuarto mes ya están desarrollados los sentidos de tacto y gusto del niño; y, a partir del quinto mes, se comenzará con las auditivas.

Para Moreno (2017), lo recomendable es alternar los ejercicios. Además,

Hay que trabajar un día con algunos táctiles y realizando masajes, y otros usar técnicas auditivas; así se debería ir combinando según se crea conveniente, sin perder de vista que el estímulo más relevante es comunicarse con el bebé, hablarle y mandarle mensajes positivos sobre la espera. Asimismo, es decisivo crear un clima adecuado, tranquilo, feliz y agradable en familia (Moreno, 2017).

3.4.3. Visuales de estimulación prenatal

Para Aliaga (2018), la estimulación prenatal visual es:

Una técnica que prepara al bebé para su nacimiento independientemente si nace por parto normal o cesárea. Al atravesar el canal del parto los bebés pasan de un lugar oscuro a otro totalmente iluminado, con esto se lo ayuda a adaptarse más rápido a su nuevo mundo (Aliaga, 2018).

Para este tipo de estimulación se puede utilizar una linterna que ilumine la barriguita, así de alguna manera el bebé podrá percibir la luz a través del vientre. Hay que procurar no pegar la linterna directamente a la panza, esto generaría rechazo en el niño. El procedimiento es sostener la linterna a unos 20-30 centímetros del vientre, ilumina y luego apágala. Se puede también aprovechar los rayos del sol para lograr algo similar. Para ello descubre el abdomen a la luz natural y recuerda mencionar a tu bebé lo que se

le está mostrando, de nada sirve iluminarla y oscurecerla si no se le enseña lo que se está haciendo. Con esta técnica se indica al bebé la diferencia entre luz y oscuridad.

3.4.4. Auditivas para estimular al feto

Según Moreno (2017):

A partir del quinto mes el oído reacciona a la voz de la mamá. En este sentido, hay estudios de los años 80 que demuestran que antes de nacer el niño tiene ya la capacidad de percibir y recordar sonidos del habla y de reconocer un relato que ha escuchado repetidas veces desde el útero (Moreno, 2017).

Por tanto, para estimular la audición se pueden realizar distintas actividades:

Escuchar música a un volumen adecuado ayuda a que el feto se conecte con el mundo exterior, fomentando así el aprendizaje y desarrollo del intelecto. Oírla suavemente lo tranquiliza; la instrumental es la más aconsejable; la barroca aumenta la concentración; y, la más intensa como el rock, le excita.

Hablar con el bebé varias veces al día, por la mañana y por la noche, y un tiempo más dilatado después de comer, estimularía los sentidos, además de desarrollar su inteligencia y trabajar el vínculo afectivo.

Para Moreno, C. (2017):

Hablarle al bebé de lo querido y esperado que es y transmitirle que se le aguarda con cariño y que es una llegada deseada, le va a repercutir positivamente en el desarrollo, inteligencia, sobre todo emocionalmente; además se va a tener un niño más tranquilo (Moreno, 2017).

La mayoría de las veces la rutina diaria nos priva de sonidos del entorno. Ser consciente de los sonidos y silencios ayuda al feto a conectar con el mundo exterior, de tal manera que cuando nazca la adaptación será más sencilla. Es una preparación al nacimiento.

3.4.5. Para estimular el tacto del feto

Para estimular al feto táctilmente, se requiere de acariciar la barriga con las palmas de las manos; tocarla con los dedos en distintas posiciones; y, masajearla con los nudillos mediante movimientos circulares; jugar con el bebé, es decir, cuando dé una patadita se le puede contestar presionando suavemente en la zona donde ha dado el golpe, creando una interacción y trabajando el vínculo.

3.4.6. Técnicas para estimular el gusto del futuro bebé

Se ha observado que el feto es capaz de distinguir distintos sabores. De hecho, hay estudios que demuestran que el bebé reacciona al gusto de las sustancias del líquido amniótico.

Para Puccini (2017):

Aunque el sistema gustativo se desarrolla completamente dentro del útero, se estimula fuera del vientre. La lengua contiene las papilas gustativas, que evolucionan desde la décima semana, y permiten distinguir entre sabores ácidos, salados, agrios, etc.; el primero que identifica tu hijo es el dulce (Puccini, 2017).

No quiere decir que él reconozca los sabores cuando está en el útero; simplemente, los recibe de los alimentos que ingiere la madre, al transmitirle los nutrientes, a través del cordón umbilical; obviamente, el primer saborcillo del pequeño al nacer será la leche materna.

3.4.7. Técnicas motoras de estimulación fetal

En la revista electrónica Kinedu (2017) se expresa:

La técnica motora consiste en realizar movimientos corporales suaves, rítmicos y con cierta coordinación que beneficie al bebé y fomente su salud física y mental, así como ayudar a la madre a evitar estrés y a disminuir malestares del embarazo (Kinedu, 2017).

Con estas técnicas se trabaja sobre todo el equilibrio mediante las diferentes posturas corporales de la madre, y la percepción y discriminación del movimiento, para que el bebé sea capaz de diferenciar cuándo la madre está en movimiento y cuándo parada.

Para esta técnica se recomiendan ejercicios para estimular al bebé tales como bailes suaves; natación; gimnasia, yoga y pilates prenatal; y, ejercicios Kegel. Para realizar ejercicios durante el embarazo siempre es bueno, mientras sea de forma moderada. Si siente alguna complicación, es mejor evitar el ejercicio y acudir con un médico.

Estos ejercicios de la madre desarrollan la idea del espacio y movimiento en el bebé, basados en los distintos enfoques de ella.

Las técnicas motoras se realizan después de la semana 20. Consiste en la práctica de ejercicios, que salvo indicaciones médicas, son recomendables para toda mujer que lleva un embarazo normal hasta ese periodo.

4. VISUALIZACIÓN DEL ALCANCE DEL ESTUDIO

Objetivo general

Desarrollar técnicas de la estimulación temprana durante la etapa prenatal en las gestantes de la comunidad Sosote, Cantón Rocafuerte, Provincia de Manabí, 2017, a fin de mejorar la calidad de vida de su hijo/a.

Objetivos específicos

- Identificar los datos sociodemográficos de la población a estudiar
- Aplicar los conocimientos de estimulación prenatal en las madres de la comunidad Sosote
- Capacitar a las madres mediante talleres de estimulación prenatal

5. ELABORACIÓN DE HIPÓTESIS Y DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

5.1. Elaboración de hipótesis

Hipótesis general

- A través del desarrollo de las técnicas de estimulación temprana durante la etapa prenatal en las gestantes de la Comunidad Sosote, Cantón Rocafuerte, Provincia de Manabí en el año 2017, se mejorará su calidad de vida.

Hipótesis específicas

- La identificación de los datos sociodemográficos beneficia al embarazo de la gestante para favorecer el desarrollo socio afectivo del niño.
- El interés y las técnicas de estimulación temprana durante la etapa prenatal desarrollarán en el niño/a aspectos socioafectivos en las gestantes.
- La impartición de talleres de estimulación prenatal logrará concienciar a las gestantes de la comunidad Sosote sobre el desarrollo socioafectivo del niño/a.

5.2. Descripción de variables

Variable Independiente: Técnicas de estimulación temprana

Variable Dependiente: Gestantes

5.2.1. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE: Técnicas de estimulación prenatal

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORIA	INDICADOR	ITEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Conjunto de actividades que realizadas durante la gestación enriquecen al niño/niña por nacer en su desarrollo físico, emocional y social a través de una comunicación afectuosa y constante entre el niño/niña y sus padres desde la gestación.	Conocimientos de las madres	Piensa Ud. que la actitud de la pareja durante el embarazo influyen en la personalidad del bebé?	Si No	Encuesta aplicada a madres
		Piensa Ud. que la estimulación temprana en útero sirve para potencializar el desarrollo del bebé?	Si No	
		El vínculo intrauterino sirve para la relación entre el bebé y la madre. Puede Ud. señalar en qué meses del embarazo se debe practicar?	En el primer mes de embarazo En el sexto mes de embarazo Durante todo el embarazo Durante los tres últimos meses de embarazo	
		Puede Ud. señalar cuál de estos horarios es recomendado para realizar la estimulación temprana del bebé que está dentro del vientre materno?	Por la mañana A las 12 del día En la tarde Entre las 8 y 12 de la noche No importa la hora	
		Durante su embarazo, escucha música?	Si No	
		Si contestó que si, puede señalar cuál es estos tipos de música escucha:	Pasillos Cumbias Música Rock Música clásica Cualquier música	
		Cuánto tiempo escucha?	15 min. 30 min. 1 hora Más de 1 hora	
		Sabe cuál es el beneficio de escuchar música durante el embarazo?	Si No	
		Si contestó que si, escriba cuál sería el beneficio?	Bienestar del niño Relajación madre niño Desarrollo de los sentidos Desarrollo cerebral No sabe	
		Sabe Ud. cómo darle a su bebé estímulos de afecto?	Si No	
		Si contestó que si puede describir cómo lo hace?	Hablando afectuosamente Mediante masajes No sabe	
En cuál de estos trimestres piensa Ud. que el bebé responde a los estímulos del tacto?	Desde el primer trimestre Desde el segundo			

			<p>trimestre A partir del tercer trimestre</p>	
		<p>En cuál de estos meses piensa Ud. que el bebé que está en su vientre empieza a oír?</p>	<p>En el primer mes de embarazo En el tercer mes de embarazo En el cuarto mes de embarazo Desde el sexto mes de embarazo En el último mes de embarazo</p>	
		<p>Sabe cómo realizarle a su bebé estímulos auditivos?</p>	<p>Si No</p>	
		<p>Si contestó que sí, describa cómo lo haría?</p>	<p>Conversando con él Instrumentos musicales Contándole cuentos Escuchando música No sabe</p>	
		<p>En cuál de estos meses de embarazo piensa que su bebé responda a los estímulos de la luz?</p>	<p>En el primer mes de embarazo En el tercer mes de embarazo En el cuarto mes de embarazo Desde el octavo mes de embarazo En el último mes de embarazo</p>	
		<p>Sabe cómo realizarle a su bebé los estímulos visuales?</p>	<p>Si No</p>	
		<p>Si contestó que si, describa cómo lo haría?</p>	<p>Luz artificial Mostrar juguetes No sabe</p>	

VARIABLE DEPENDIENTE: **Gestantes**

CONCEPTUALIZACIÓN	CATEGORIA	INDICADOR	ITEMS	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Mujer que se encuentra en estado de gestación o gravidez al período que transcurre desde la implantación en el útero del óvulo fecundado al momento del parto.	Datos sociodemográficos	Edad de la gestante	20-25 26-30 31-35 36 y más	Ficha de recolección de información
		Estado Civil	Soltera Casada Viuda Divorciada Unión libre	
		Procedencia	Urbana Rural Intercantonal	
		Nivel de instrucción	Primaria Secundaria Superior Ninguna	
		Semanas de gestación	1er. Trim. (1-13) 2do.Trim.(14-28) 3er.Trim. (20-40)	
	Capacitación a madres	¿Después de impartir los talleres, conocía Ud. algunas de las temáticas explicadas?	Si No	Cuestionario post capacitación a madres
		¿Cómo se sintieron durante los talleres?	Bien Mal Regular Excelente	
		¿Para Ud. los talleres fueron?	Satisfactorios Muy satisfactorios Poco satisfactorios	
		Alguna de las exposiciones fueron:	Muy agradables Agradables Desagradables	
		¿Qué aprendieron de los talleres?	Mirarse y sobarse la barriga	

			Estimular al bebé Nada	
		¿Les gustaría volver a realizar estos talleres?	Si No	
		¿Qué sugeriría realizar para otros talleres?	Mejorar objetivos Optimizar presentación Presentar videos Más tempranos Distribuir trípticos Mejorar expresión	

6. DESARROLLO DEL DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

6.1. Modalidad de la Investigación

Metodología de campo: Constituye en la aplicación práctica de la teoría para comprobar si ella funciona o no en la propuesta objeto de investigación mediante la técnica de la encuesta y cuestionario.

Método Bibliográfico o de recopilación teórica porque se buscó como sustentación las informaciones relacionadas tanto para las variables dependientes e independientes en fuentes como el internet, textos, acuerdos internacionales y los proyectos de similar contenido que existen en las bibliotecas de los centros de educación superior.

6.2. Métodos

Metodológicamente, este estudio corresponde a un tipo de Investigación deductiva-propositiva, permitiendo el descubrimiento de la aplicación de técnicas de estimulación temprana en gestantes de la comunidad Sosote, provenientes de diversos entornos, concluyendo que el equipo de salud trata de evitar complicaciones futuras mediante la aplicación de las técnicas de la estimulación temprana.

6.3. Técnicas

Para la presente investigación se utilizaron técnicas como:

La encuesta dirigida a 37 gestantes con el fin de medir conocimientos; el cuestionario para evaluar los talleres impartidos; y, la ficha de recolección de datos para determinar los datos sociodemográficos de la población en estudio.

Instrumentos

Encuesta estructurada

Cuestionario de Preguntas

Ficha de recolección de información

6.4. Recursos

Talento Humano

- Miembros del tribunal de titulación
- Tutora
- Revisora
- Gestantes de la comunidad Sosote
- Investigadora

Materiales

- Resmas de Papel
- Internet
- Lapiceros
- Libros digitales
- Resaltadores
- Copias

Tecnológico

- Computador
- Cámara fotográfica
- Infocus
- Pendrive

Financieros

El costo del presente trabajo de titulación fue de \$1060 dólares, mismos que fueron solventados con recursos propios de la investigadora.

7. DEFINICIÓN Y SELECCIÓN DE LA MUESTRA

7.1. Población

La población con la que se desarrolló el trabajo de titulación modalidad de investigación es de 37 gestantes de la Comunidad Sosote.

7.2. Muestra

Para la muestra se consideró involucrar la totalidad de la población para poder detectar la problemática en la comunidad Sosote del Cantón Rocafuerte. Además por contar con una población finita y adecuada a ser investigada, detallada de la siguiente manera:

Comunidad Sosote	Población
Gestantes	37
Total	37

Elaborado por: Investigadora

**RESULTADO DE LAS ENCUESTAS APLICADAS A LAS
GESTANTES DE LA COMUNIDAD SOSOTE, CANTÓN
ROCAFUERTE**

8. RECOLECCIÓN DE DATOS

8.1. RESULTADOS DE ENCUESTA A GESTANTES DE COMUNIDAD SOSOTE

Tabla # 1

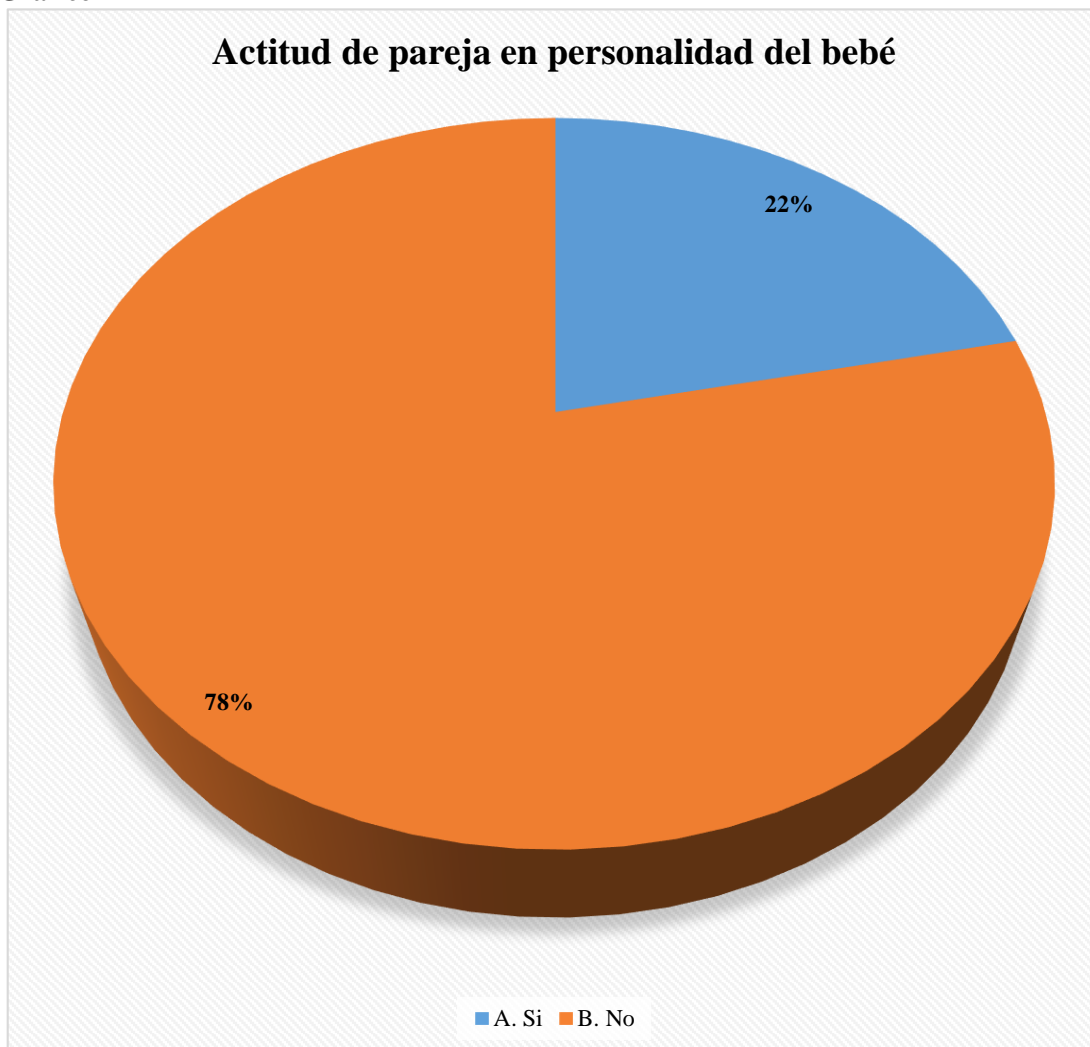
1. Piensa Ud. que la actitud de la pareja durante el embarazo influyen en la personalidad del bebé?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	Si	8	21,62
B	No	29	78,38
Total		37	100

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 1



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 2

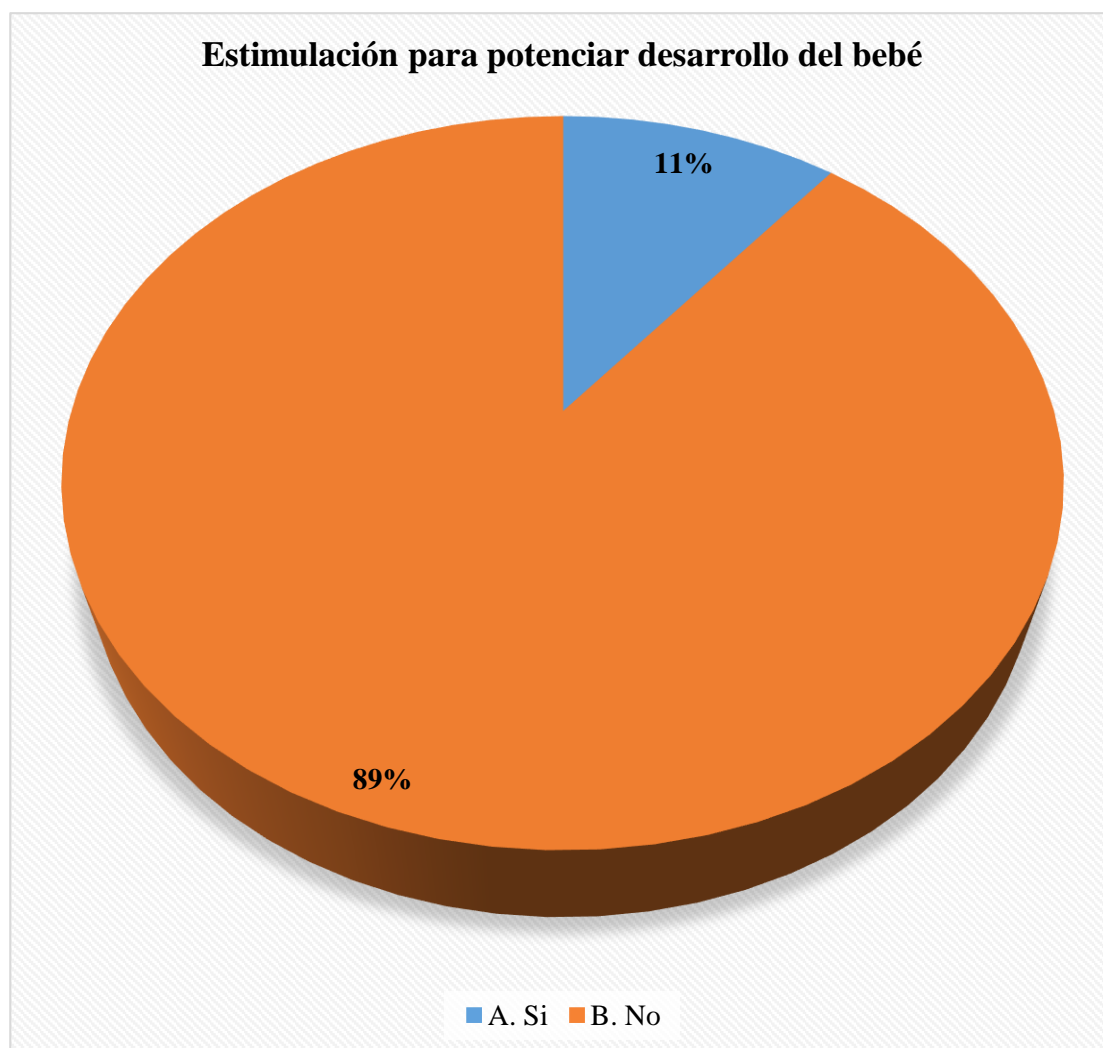
2. Piensa Ud. que la estimulación temprana en útero sirve para potencializar el desarrollo del bebé?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	Si	4	10,81
B	No	33	89,19
Total		37	100,00

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 2



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 3

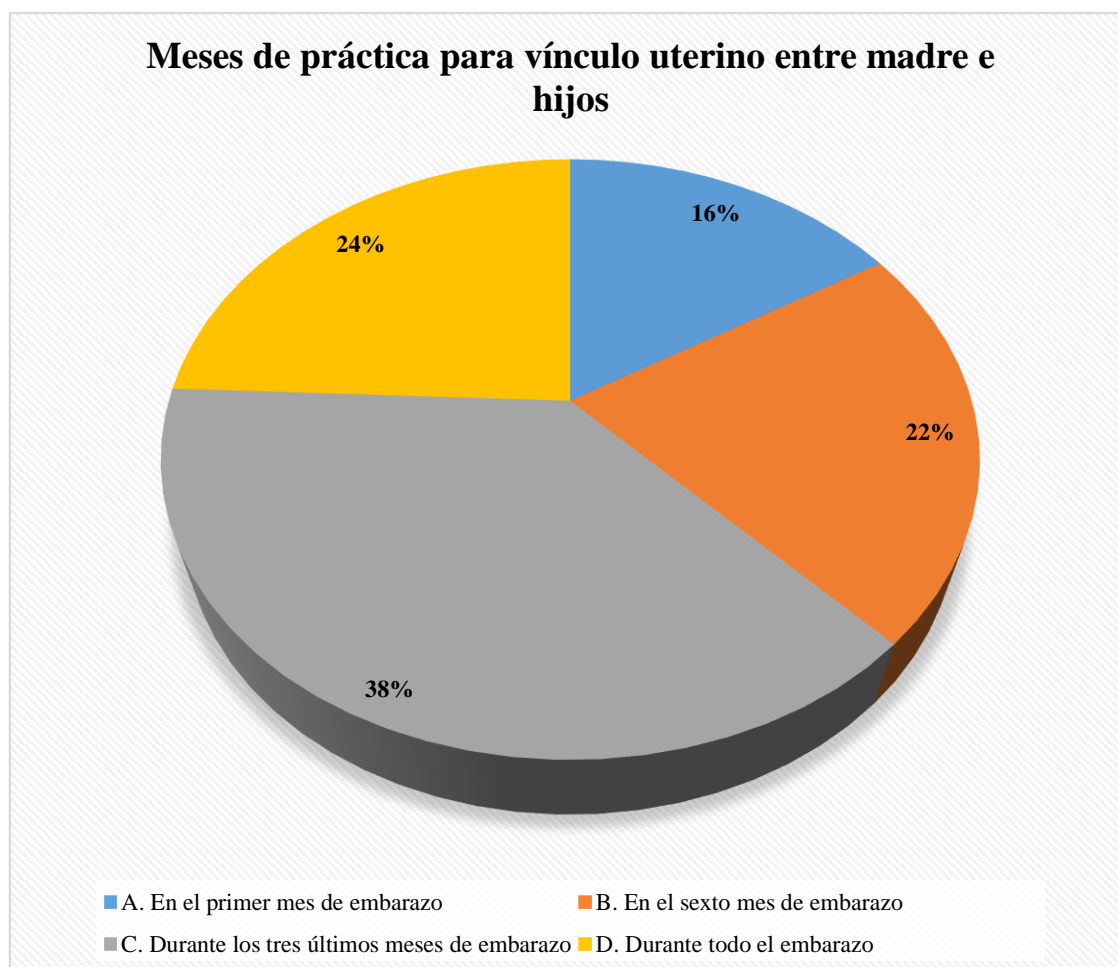
3. El vínculo intrauterino sirve para la relación entre el bebé y la madre. Puede Ud. señalar en qué meses del embarazo se debe practicar?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	En el primer mes de embarazo	6	16,22
B	En el sexto mes de embarazo	8	21,62
C	Durante los tres últimos meses de embarazo	14	37,84
D	Durante todo el embarazo	9	24,32
Total		37	100,00

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 3



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 4

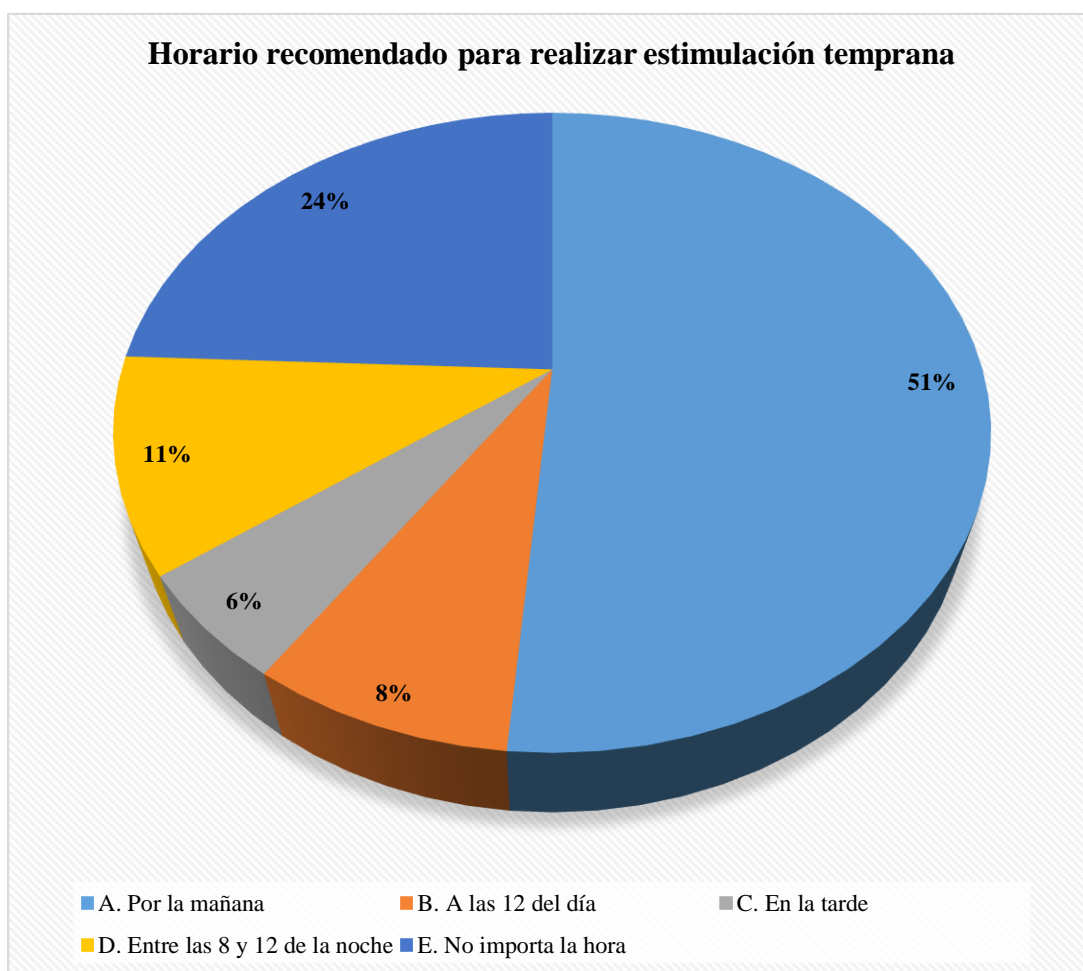
4. Puede Ud. señalar cuál de estos horarios es recomendado para realizar la estimulación temprana del bebé que está dentro del vientre materno?

N°	Alternativa	Frecuencia	%
A	Por la mañana	19	51,35
B	A las 12 del día	3	8,11
C	En la tarde	2	5,41
D	Entre las 8 y 12 de la noche	4	10,81
E	No importa la hora	9	24,32
Total		37	100

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 4



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 5

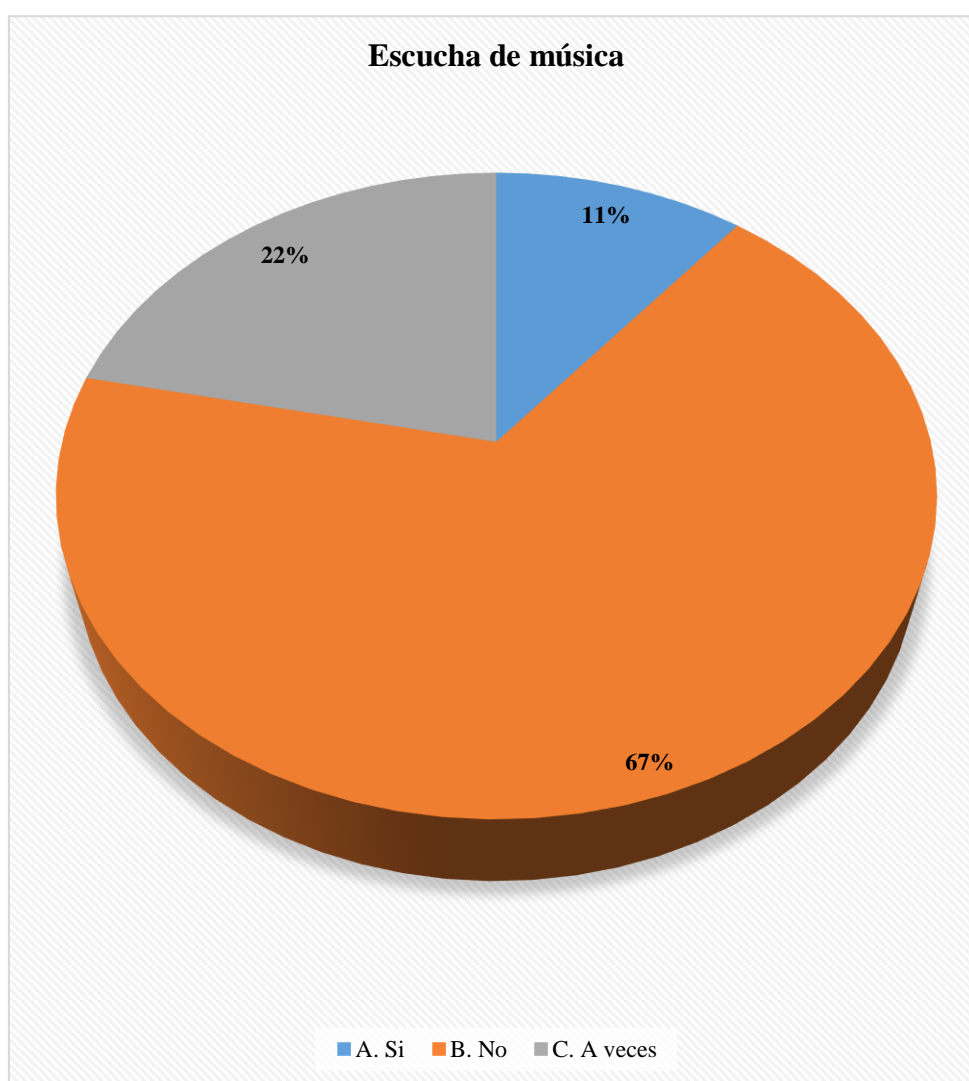
5. Durante su embarazo, escucha música

N°	Alternativa	Frecuencia	%
A	Si	4	10,81
B	No	25	67,57
C	A veces	8	21,62
Total		37	100

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 5



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 6

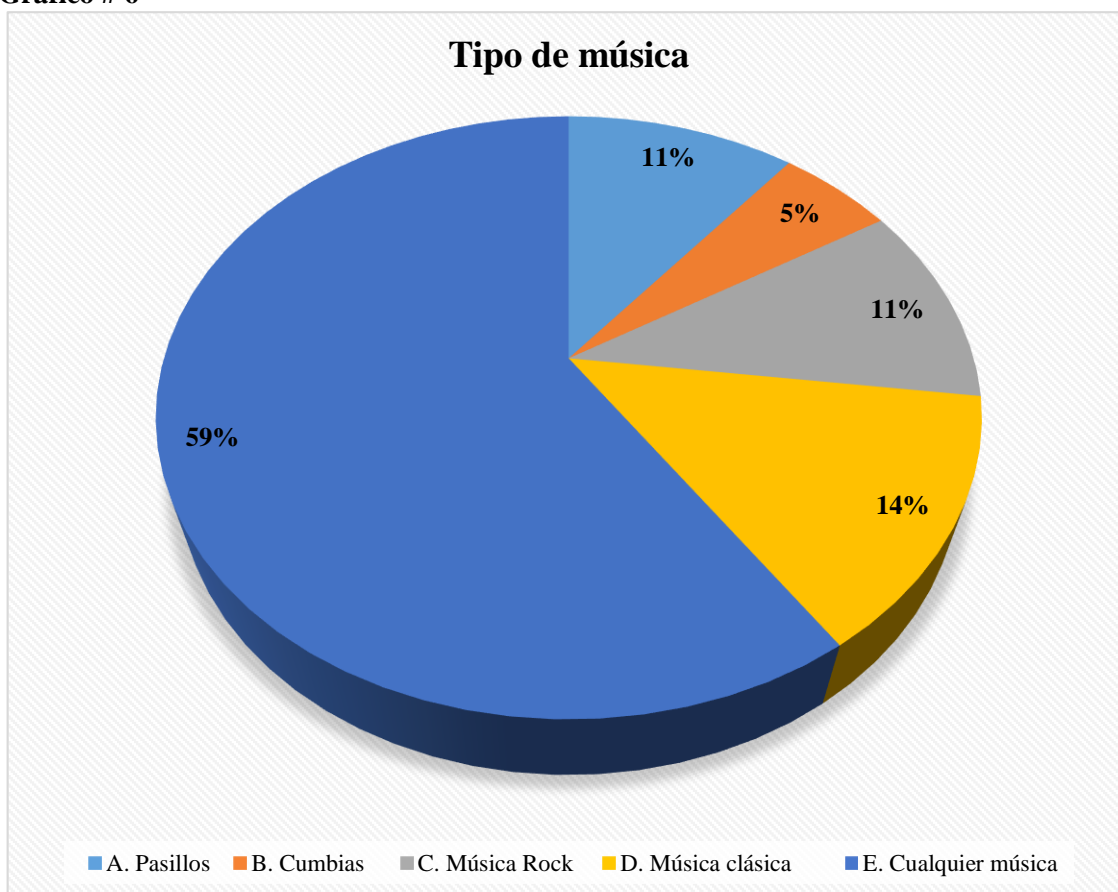
6. Si contestó que no, qué clase de música cree Ud. que debería de escuchar para estimular a su bebé?

N°	Alternativa	Frecuencia	%
A	Pasillos	4	10,81
B	Cumbias	2	5,41
C	Música Rock	4	10,81
D	Música clásica	5	13,51
E	Cualquier música	22	59,46
Total		37	100

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 6



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 7

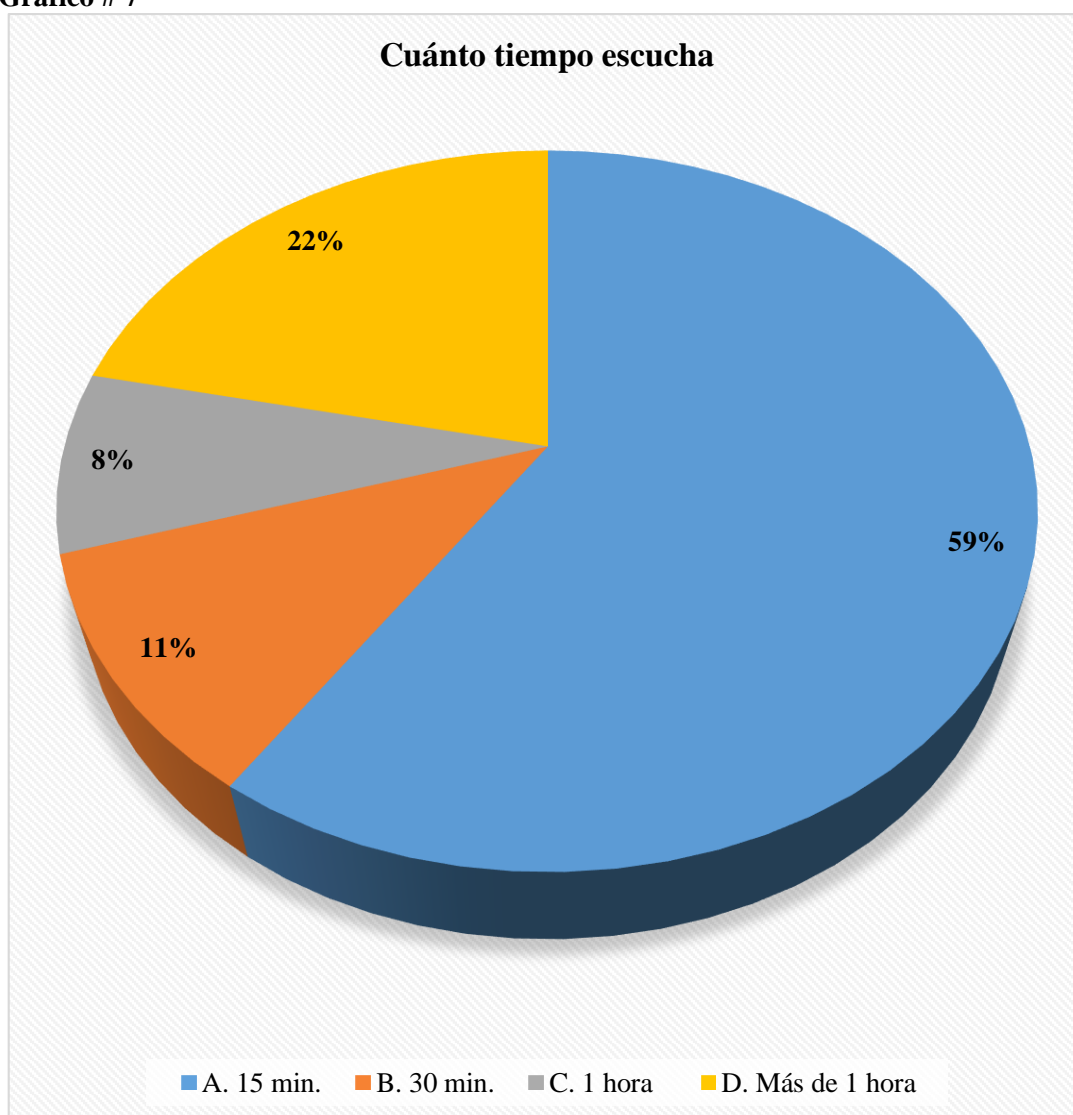
7. Cuánto tiempo escucha?

N°	Alternativa	Frecuencia	%
A	15 min.	22	59,46
B	30 min.	4	10,81
C	1 hora	3	8,11
D	Más de 1 hora	8	21,62
Total		37	100

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 7



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 8

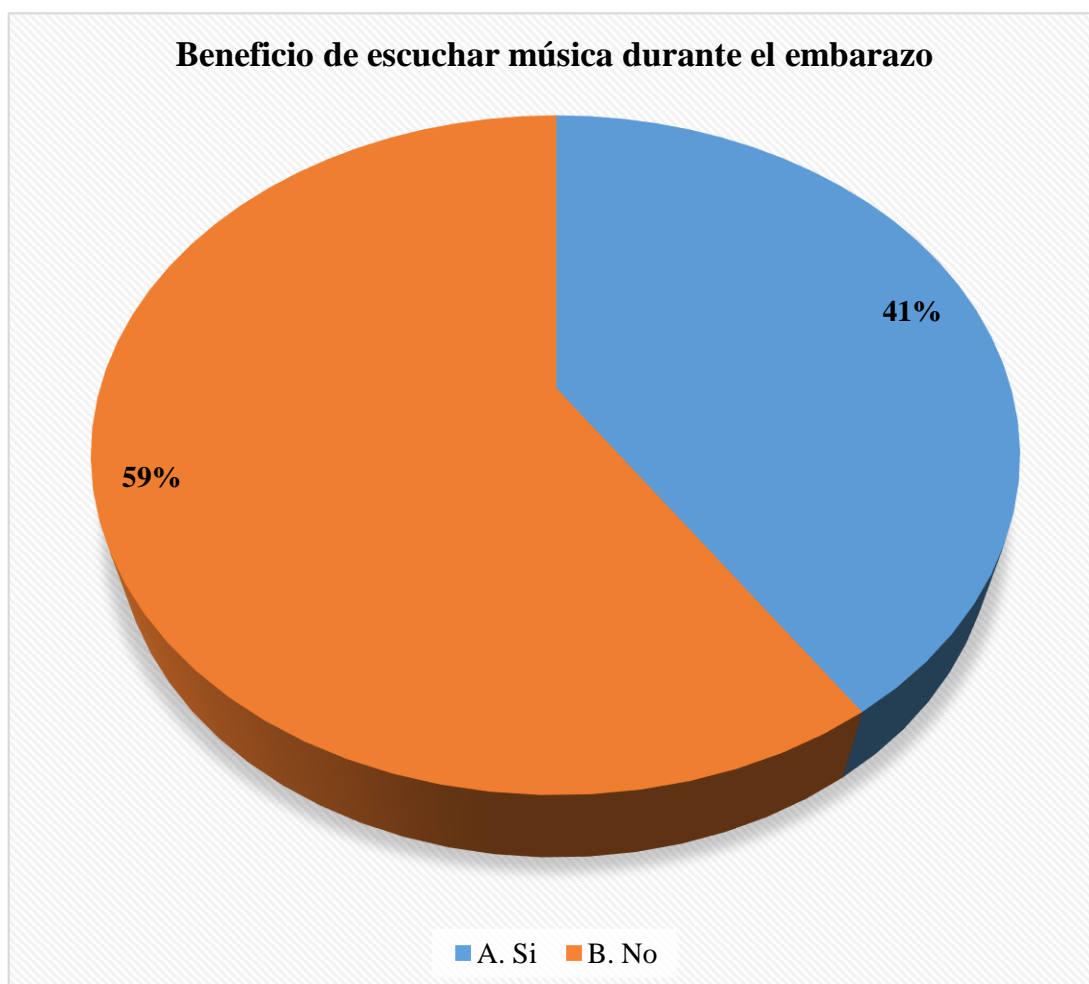
8. Sabe Ud. cuál es el beneficio de escuchar música durante el embarazo?

N°	Alternativa	Frecuencia	%
A	Si	15	40,54
B	No	22	59,46
Total		37	100,00

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 8



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 9

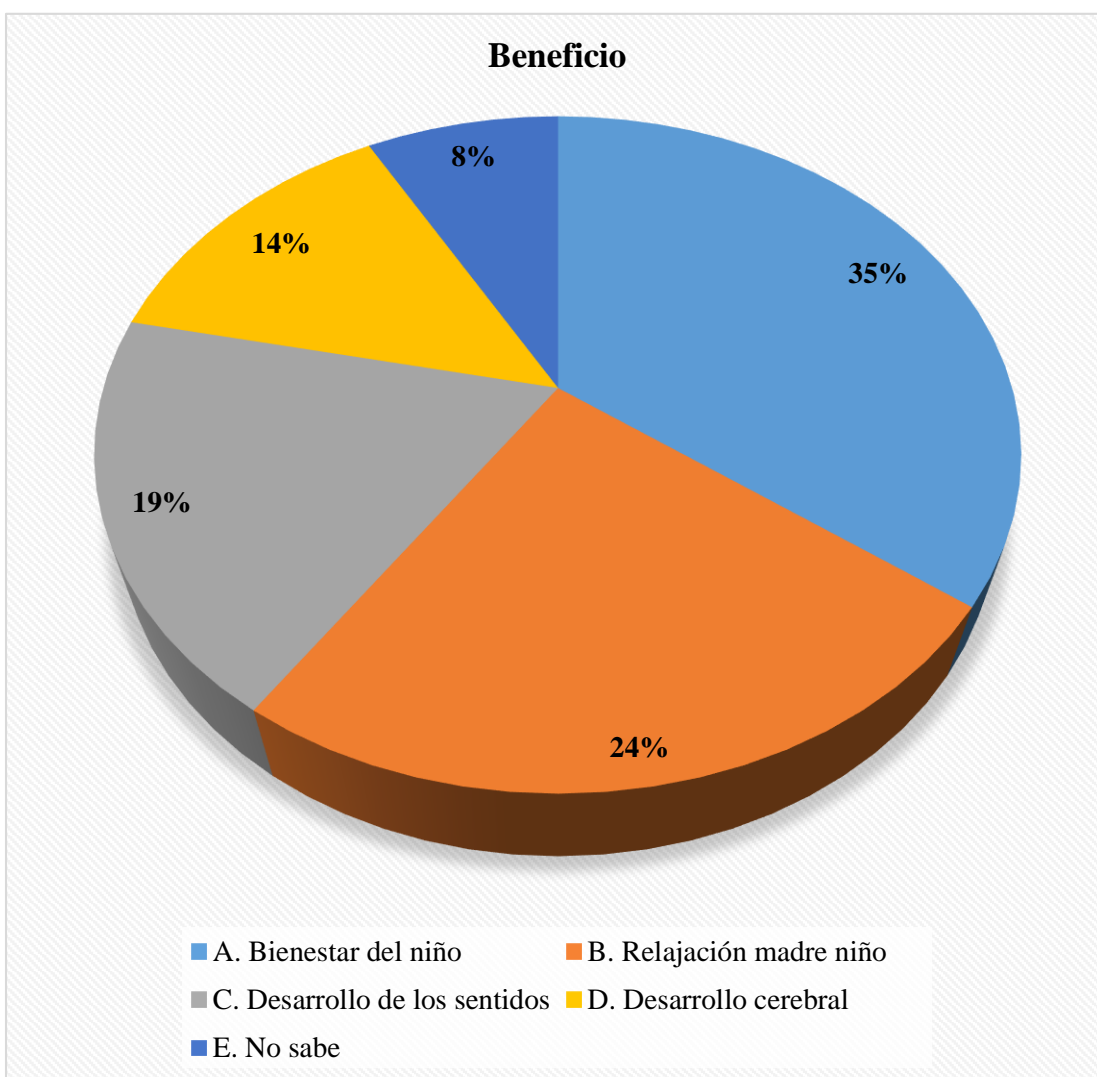
9. Si contestó que no, cuál cree Ud. sería el beneficio?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	Bienestar del niño	13	35,14
B	Relajación madre niño	9	24,32
C	Desarrollo de los sentidos	7	18,92
D	Desarrollo cerebral	5	13,51
E	No sabe	3	8,11
Total		37	100,00

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 9



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 10

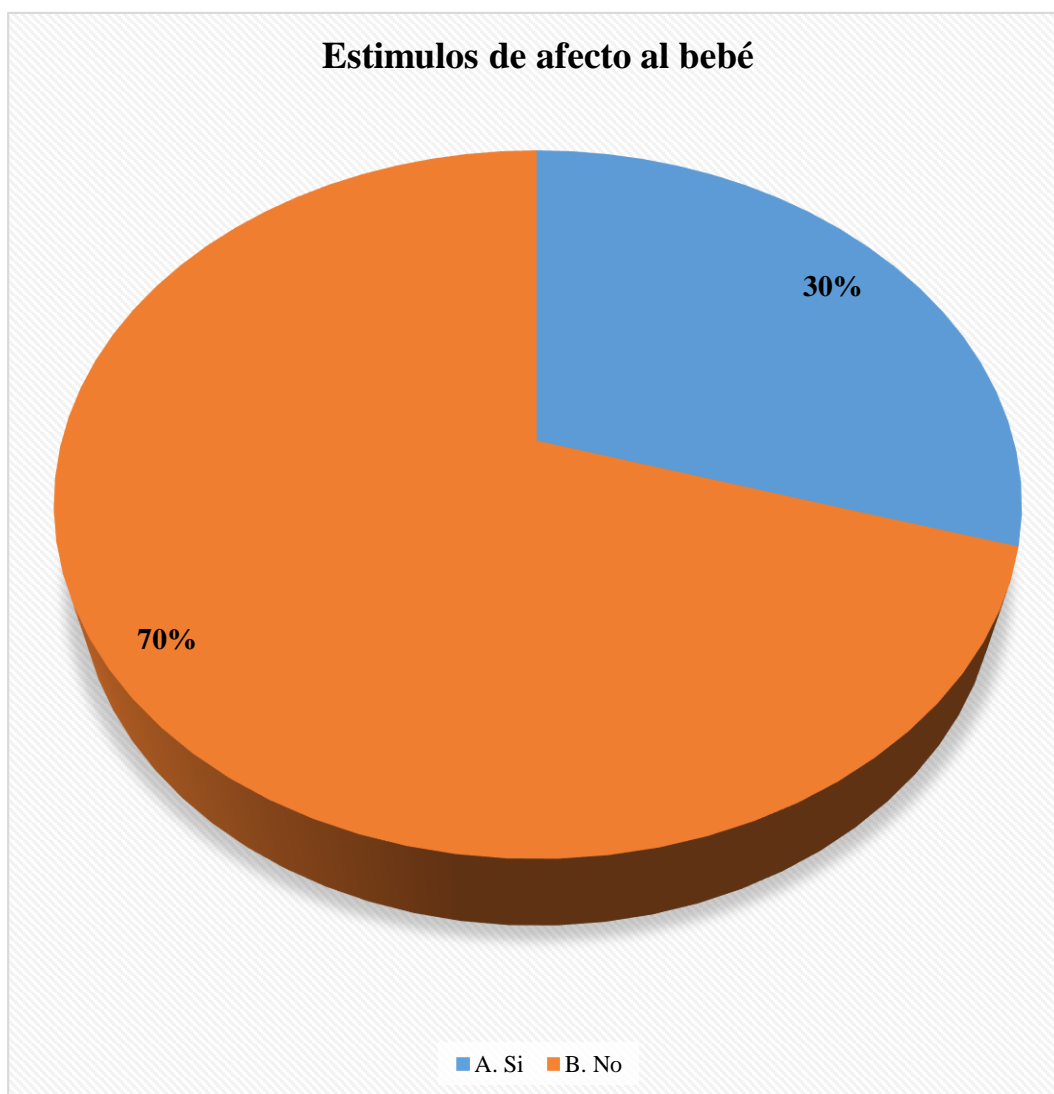
10. Sabe Ud. cómo darle a su bebé estímulos de afecto?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	Si	11	29,73
B	No	26	70,27
Total		37	100

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 10



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 11

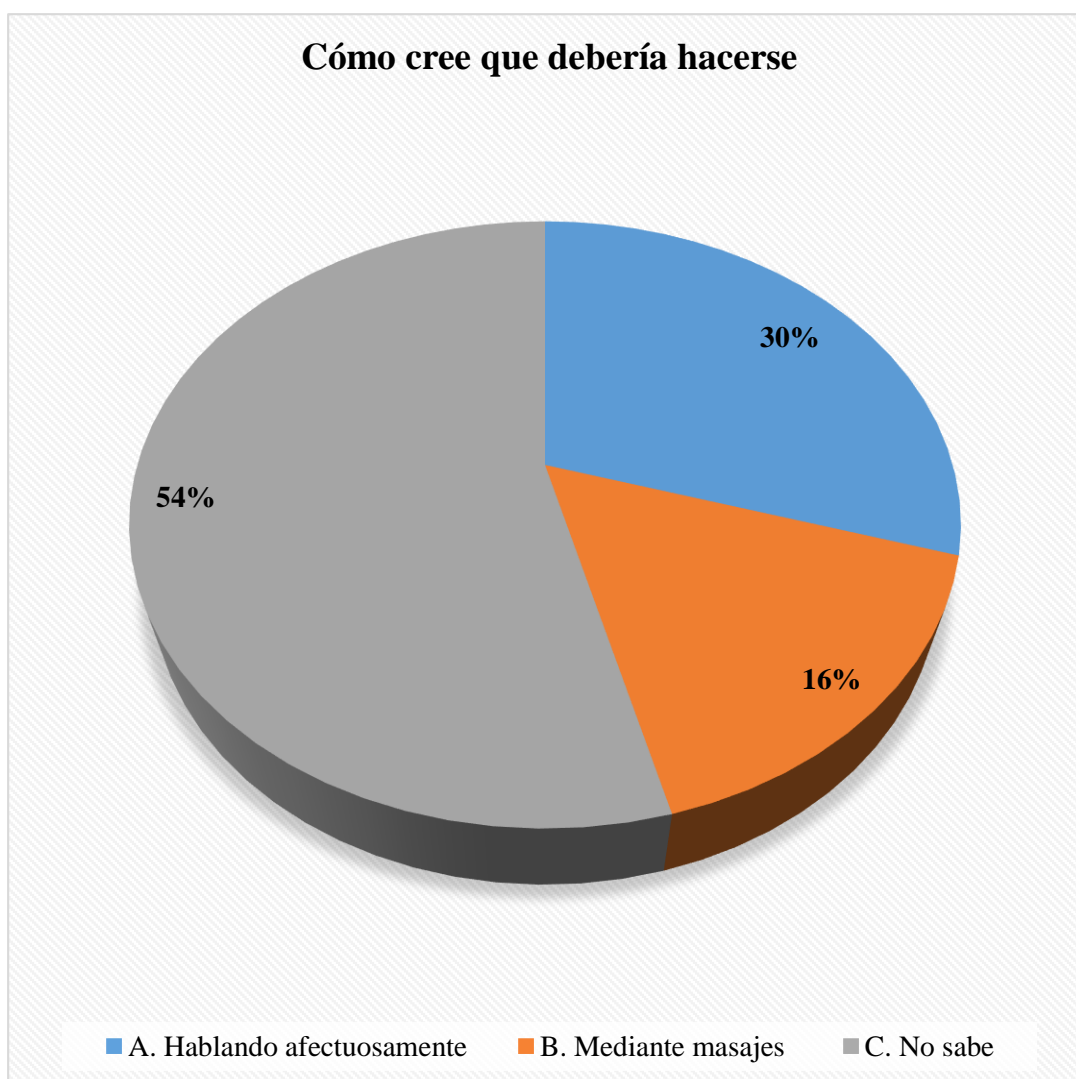
11. Si contestó que no, puede describir cómo cree Ud. que debería hacerse?

N°	Alternativa	Frecuencia	%
A	Hablando afectuosamente	11	29,73
B	Mediante masajes	6	16,22
C	No sabe	20	54,05
Total		37	100

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 11



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 12

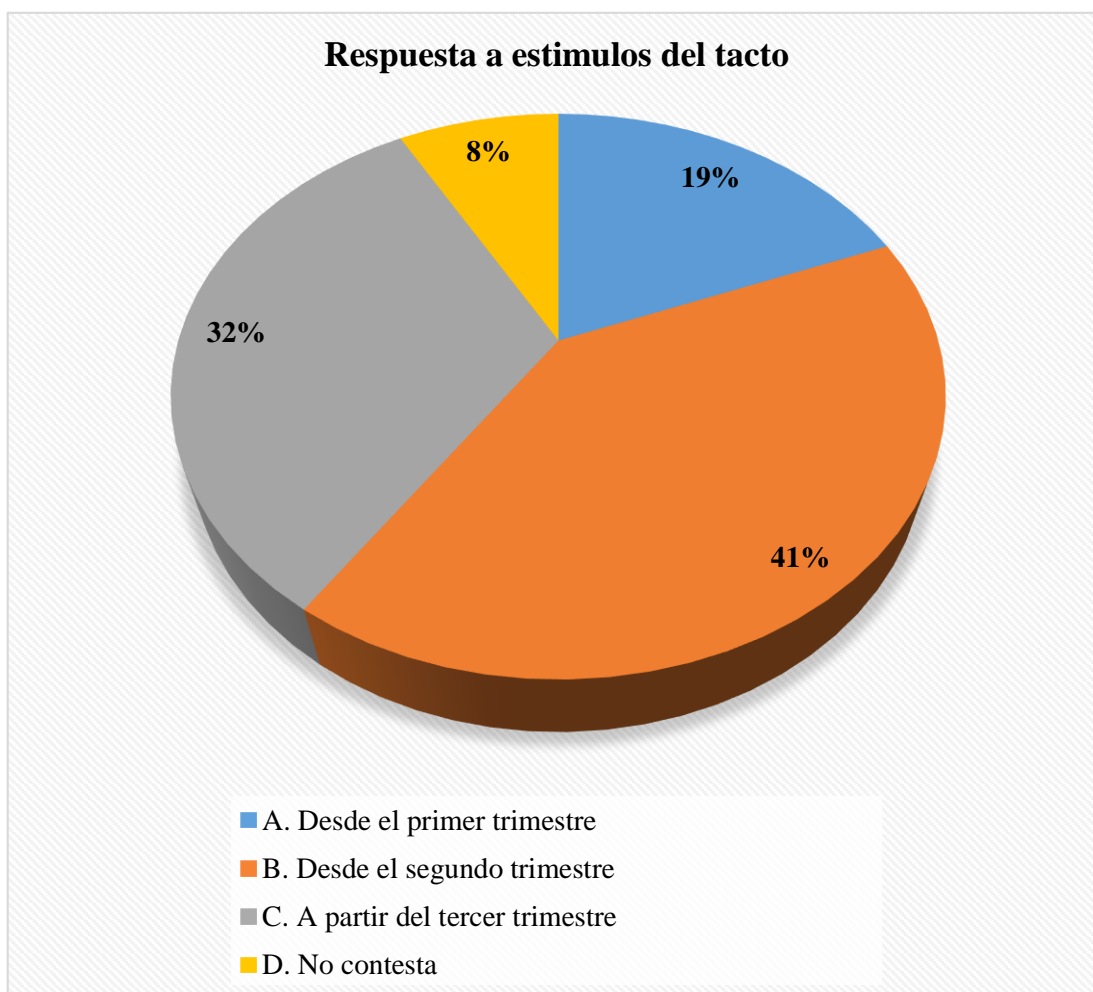
12. En cuál de estos trimestres piensa Ud. que el bebé responde a los estímulos del tacto?

N°	Alternativa	Frecuencia	%
A	Desde el primer trimestre	7	18,92
B	Desde el segundo trimestre	15	40,54
C	A partir del tercer trimestre	12	32,43
D	No contesta	3	8,11
Total		37	100

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 12



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 13

13. En cuál de estos meses piensa Ud. que el bebé que está en su vientre empieza a oír?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	En el primer mes de embarazo	4	10,81
B	En el tercer mes de embarazo	8	21,62
C	En el cuarto mes de embarazo	6	16,22
D	Desde el sexto mes de embarazo	2	5,41
E	En el último mes de embarazo	4	10,81
F	No contesta	13	35,14
Total		37	100

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 13



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 14

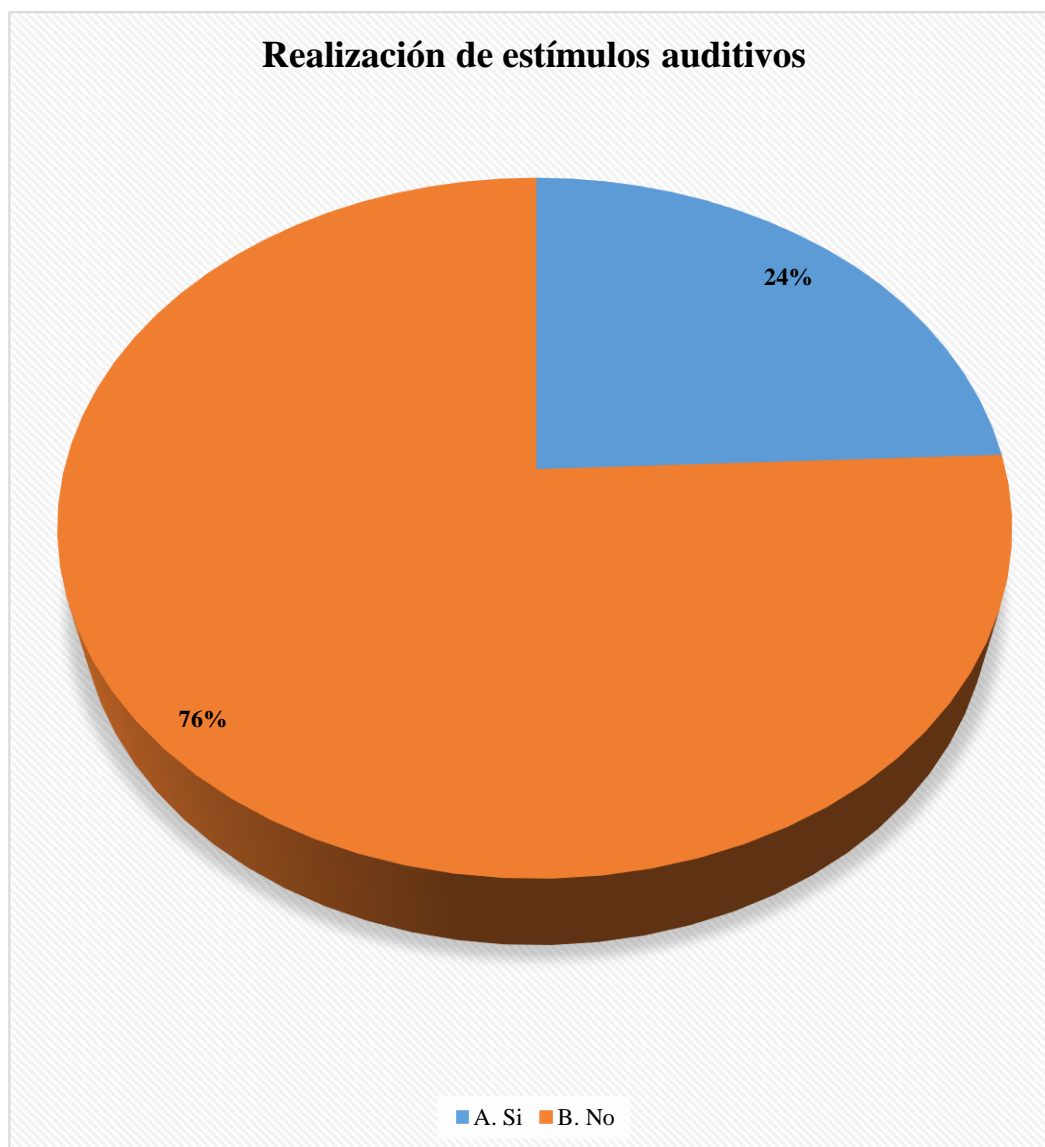
14. Sabe cómo realizarle a su bebé estímulos auditivos?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	Si	9	24,32
B	No	28	75,68
Total		37	100

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 14



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 15

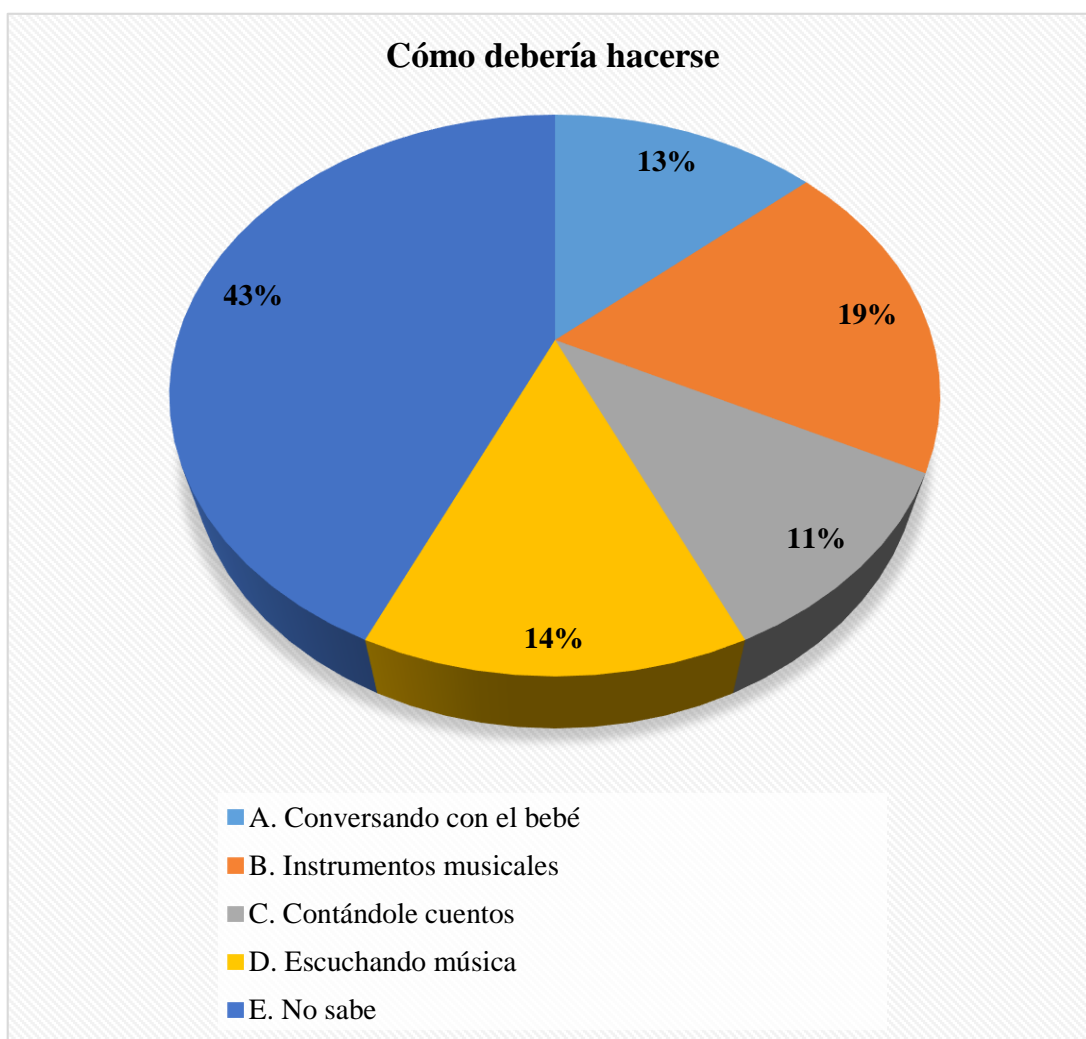
15. Si contestó que no, describa cómo cree Ud. que debería hacerse?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	Conversando con el bebé	5	13,51
B	Instrumentos musicales	7	18,92
C	Contándole cuentos	4	10,81
D	Escuchando música	5	13,51
E	No sabe	16	43,24
Total		37	100

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 15



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 16

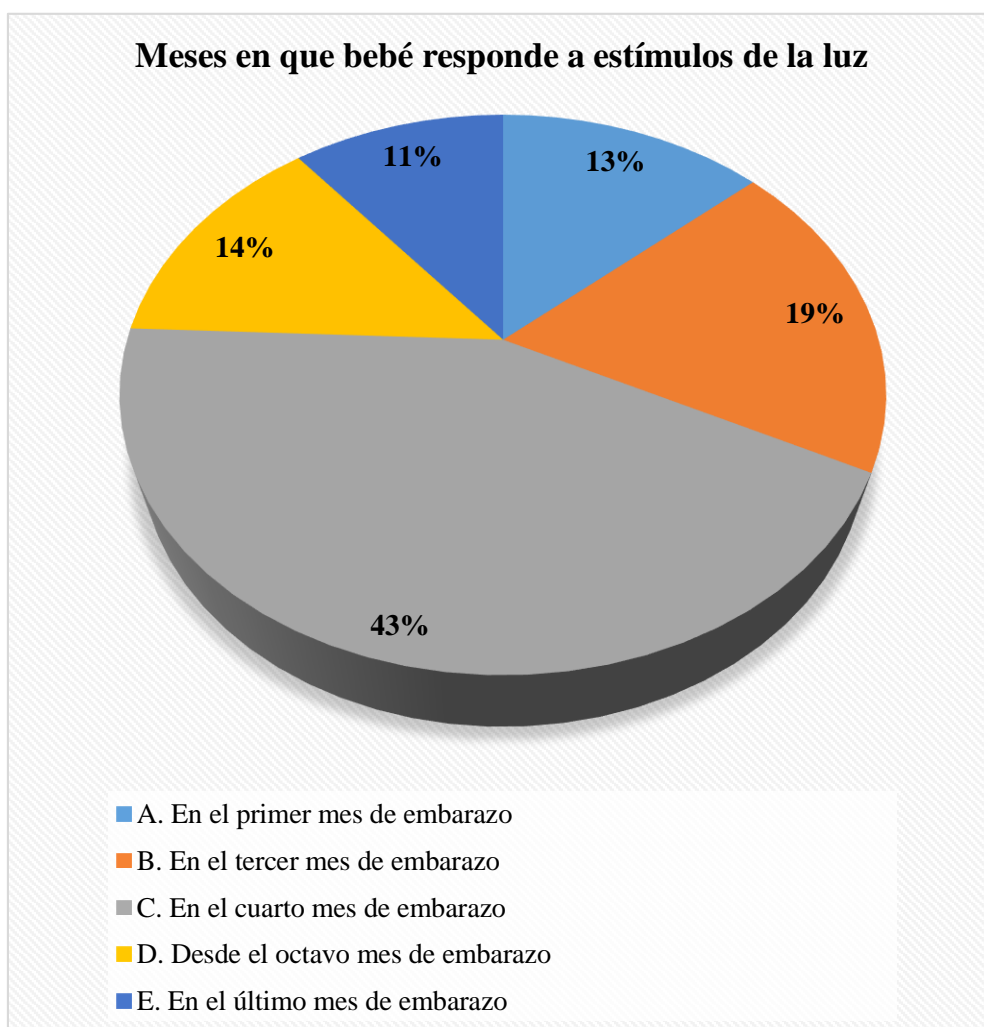
16. En cuál de estos meses de embarazo piensa que su bebé responda a los estímulos de la luz?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	En el primer mes de embarazo	5	13,51
B	En el tercer mes de embarazo	7	18,92
C	En el cuarto mes de embarazo	16	43,24
D	Desde el octavo mes de embarazo	5	13,51
E	En el último mes de embarazo	4	10,81
Total		37	100

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 16



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 17

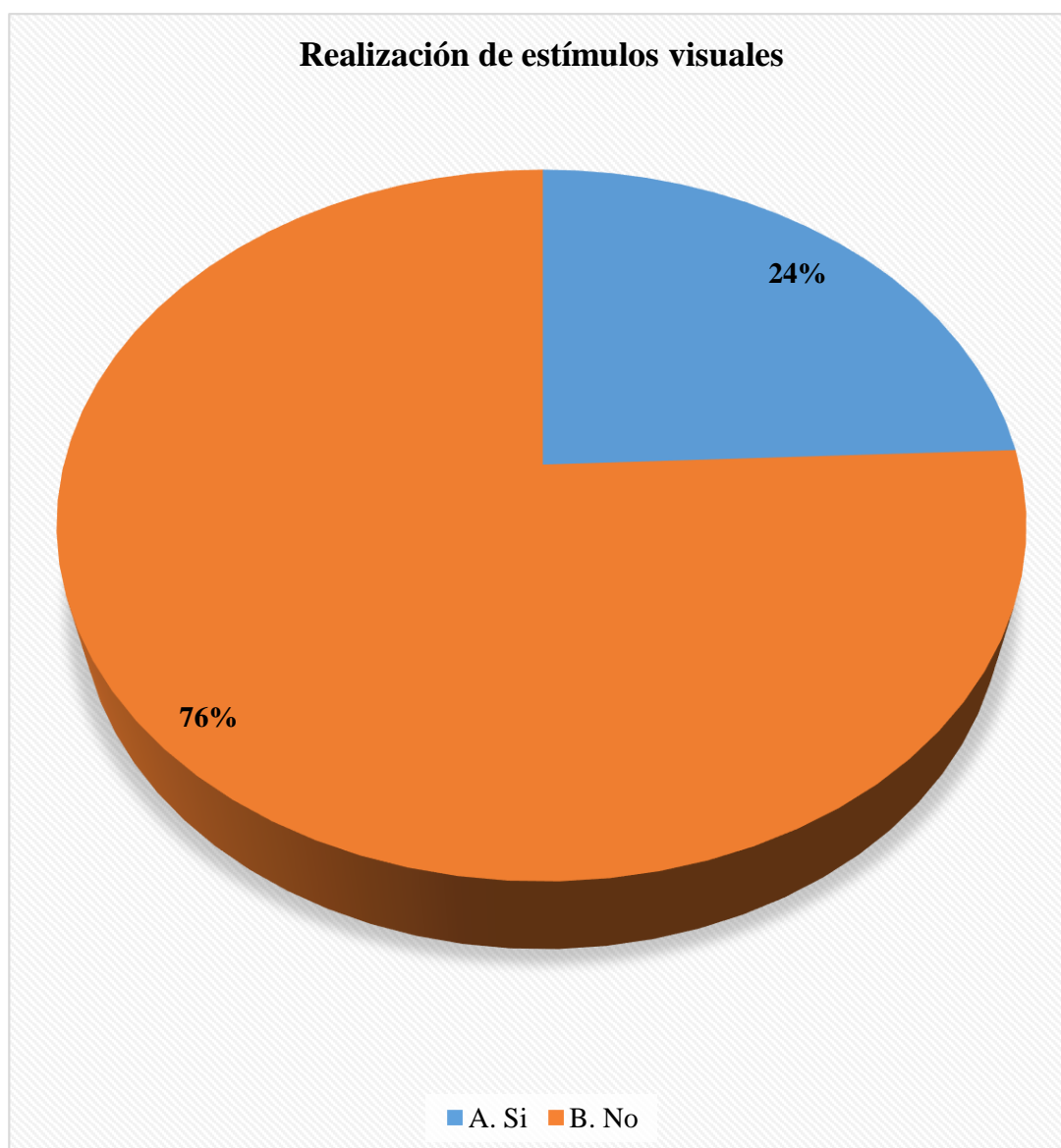
17. Sabe cómo realizarle a su bebé los estímulos visuales?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	Si	9	24,32
B	No	28	75,68
Total		37	100

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 17



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 18

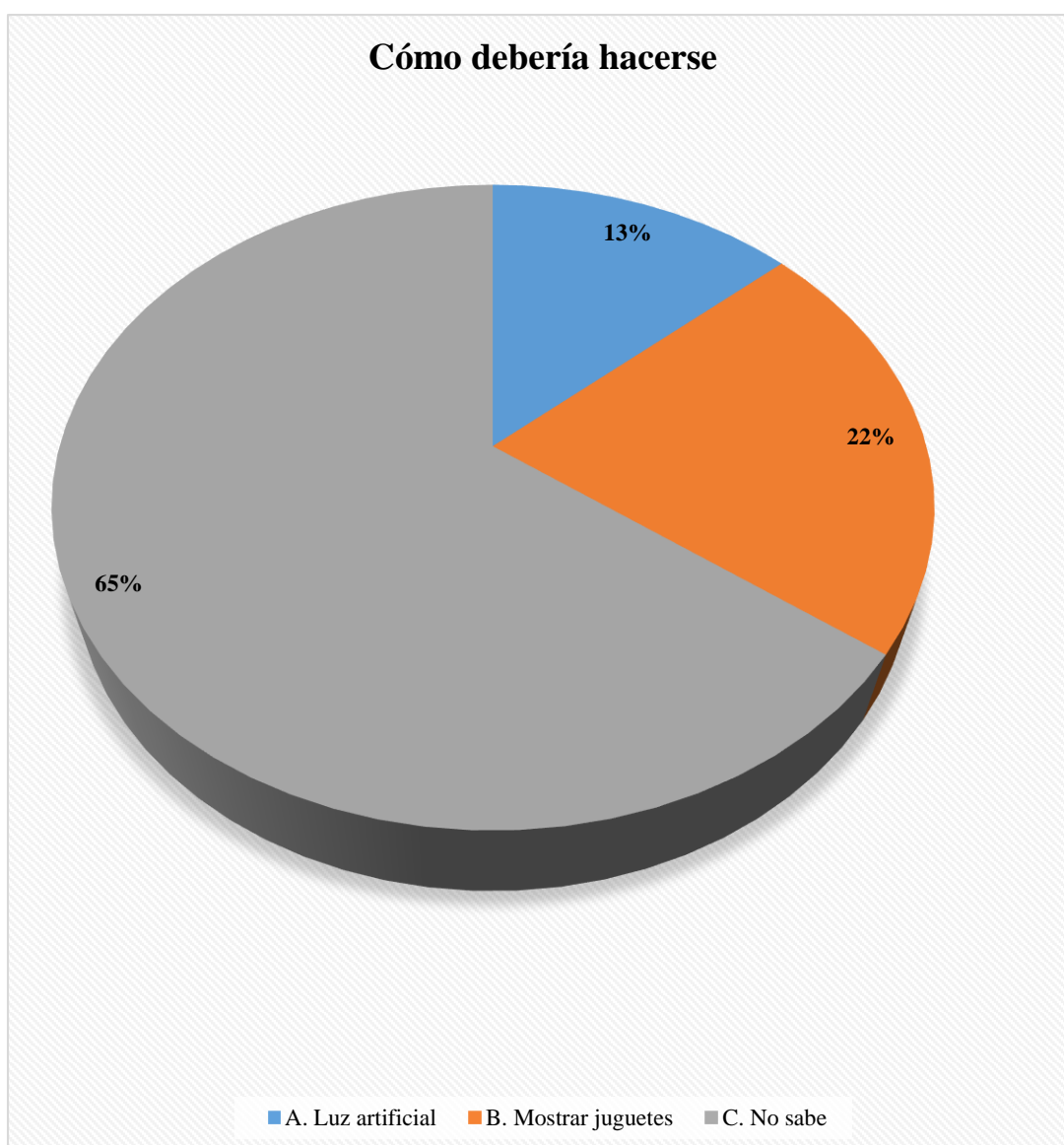
18. Si contestó que no, describa cómo cree Ud. debería hacerse?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	Luz artificial	5	13,51
B	Mostrar juguetes	8	21,62
C	No sabe	24	64,86
Total		37	100

Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 18



Fuente: Encuesta a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

8.2. FICHA DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN DE GESTANTES

Tabla # 19

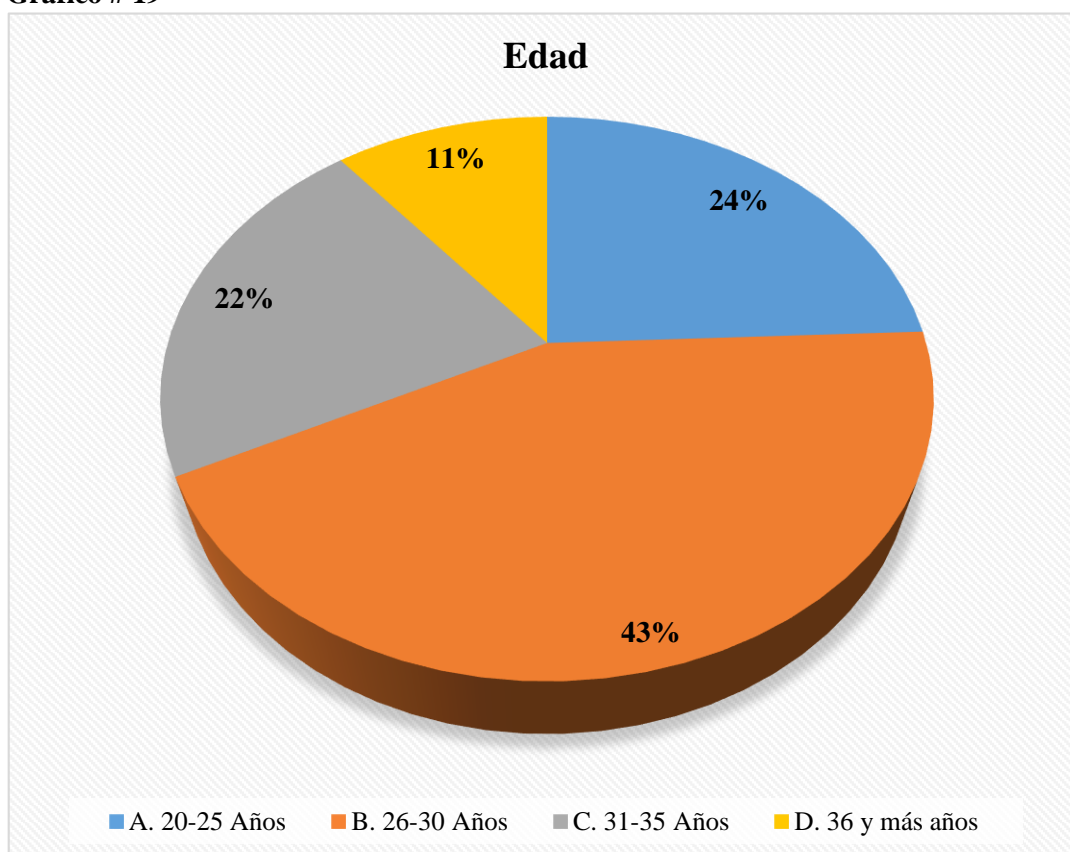
Edad de las gestantes de la Comunidad Sosote. 2017

N°		Frecuencia	%
A	20-25 Años	9	24,32
B	26-30 Años	16	43,24
C	31-35 Años	8	21,62
D	36 y más Años	4	10,81
Total		37	100

Fuente: Ficha de recolección de información de embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí. 2017

Elaborado por: La investigadora

Gráfico # 19



Fuente: Ficha de recolección de información de embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí. 2017

Elaborado por: La investigadora

Tabla # 20

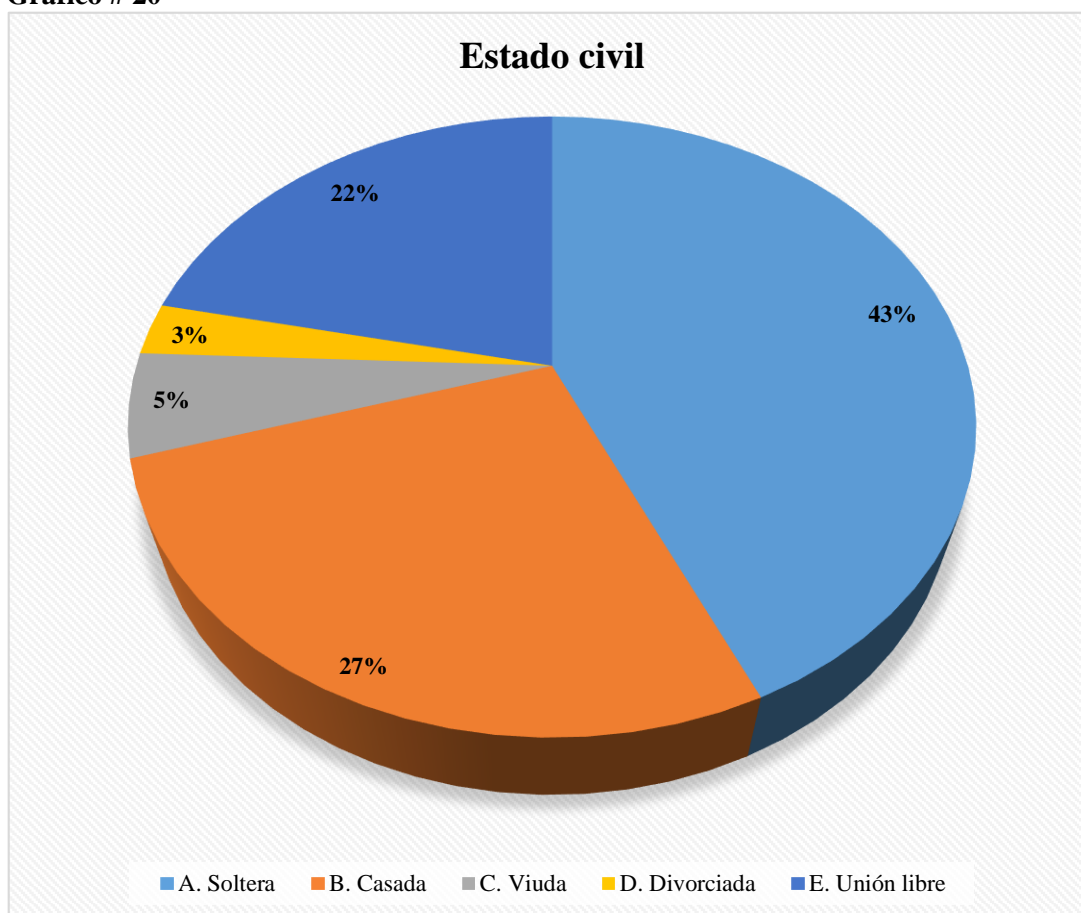
Estado civil de las gestantes de la Comunidad Sosote

N°		Frecuencia	%
A	Soltera	16	43,24
B	Casada	10	27,03
C	Viuda	2	5,41
D	Divorciada	1	2,70
E	Unión libre	8	21,62
Total		37	100,00

Fuente: Ficha de recolección de información de embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí. 2017

Elaborado por: La investigadora

Gráfico # 20



Fuente: Ficha de recolección de información de embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí. 2017

Elaborado por: La investigadora

Tabla # 21

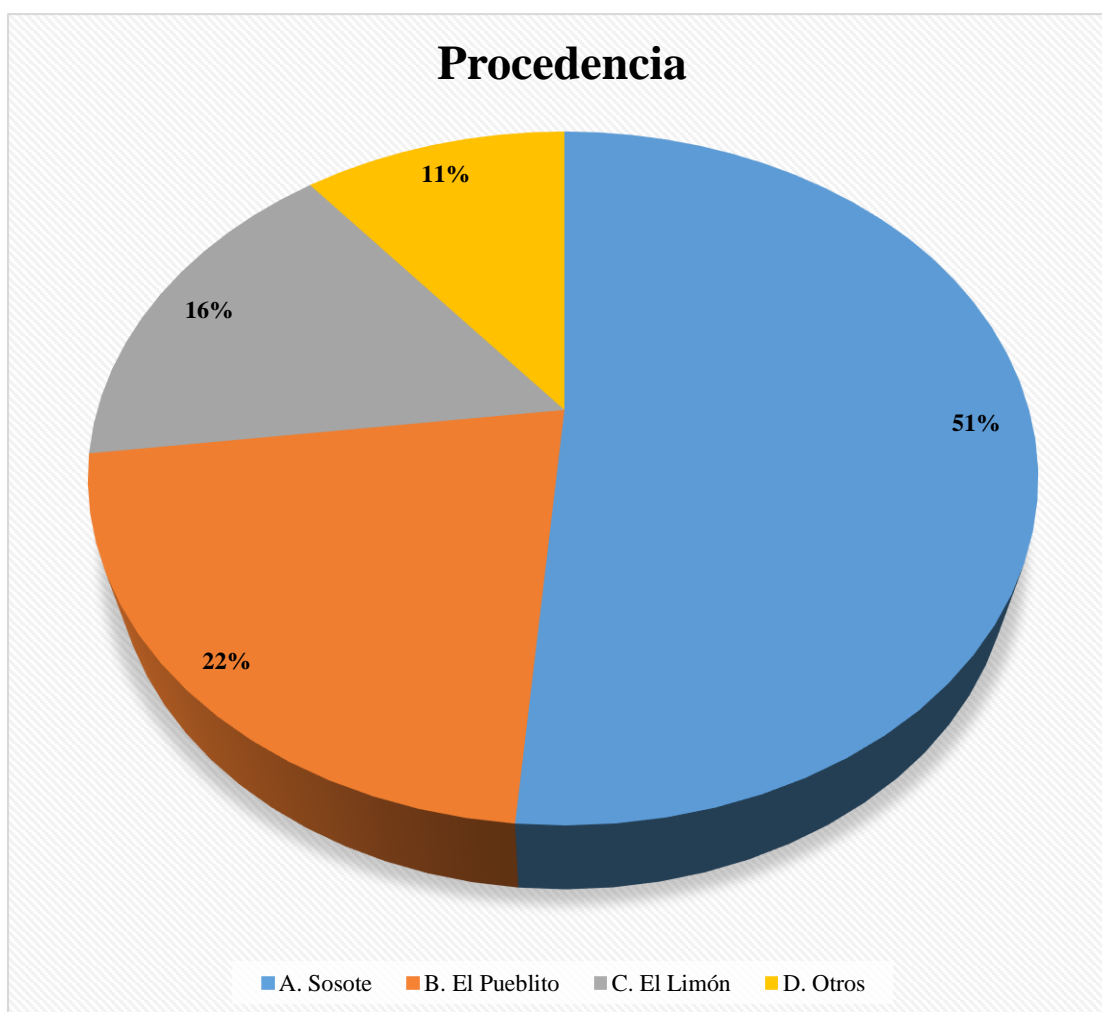
Procedencia de las gestantes de la Comunidad Sosote

N°	Alternativa	Frecuencia	%
A	Sosote	19	51,35
B	El Pueblito	8	21,62
C	El Limón	6	16,22
D	Otros	4	10,81
Total		37	100

Fuente: Ficha de recolección de información de embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí. 2017

Elaborado por: La investigadora

Gráfico # 21



Fuente: Ficha de recolección de información de embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí. 2017

Elaborado por: La investigadora

Tabla # 22

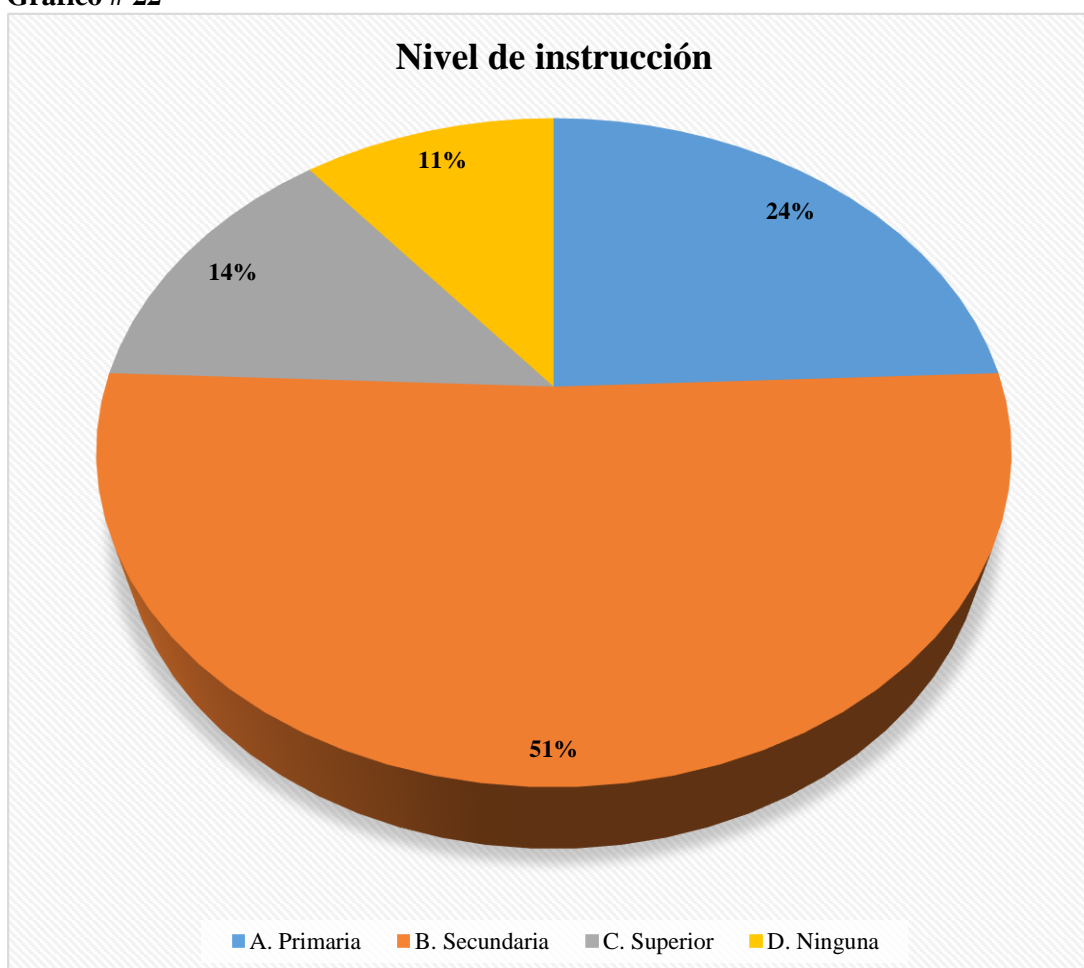
Nivel de instrucción de las gestantes de la Comunidad Sosote

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	Primaria	9	24,32
B	Secundaria	19	51,35
C	Superior	5	13,51
D	Ninguna	4	10,81
Total		37	100

Fuente: Ficha de recolección de información de embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí. 2017

Elaborado por: La investigadora

Gráfico # 22



Fuente: Ficha de recolección de información de embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí. 2017

Elaborado por: La investigadora

Tabla # 23

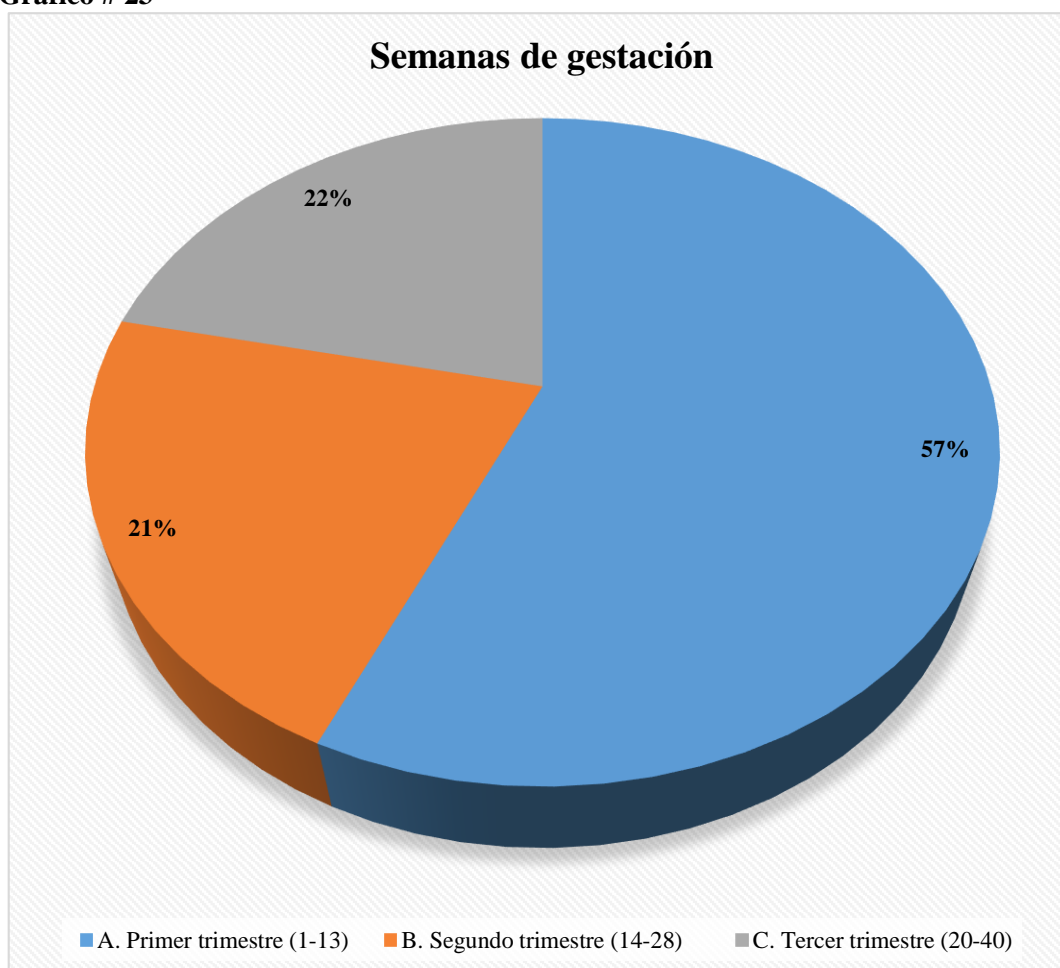
Semanas de gestación de las gestantes de la Comunidad Sosote

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	Primer trimestre (1-13)	21	56,76
B	Segundo trimestre (14-28)	8	21,62
C	Tercer trimestre (20-40)	8	21,62
Total		37	100,00

Fuente: Ficha de recolección de información de embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí. 2017

Elaborado por: La investigadora

Gráfico # 23



Fuente: Ficha de recolección de información de embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí. 2017

Elaborado por: La investigadora

8.3 CUESTIONARIO POST TALLERES A GESTANTES

Tabla # 24

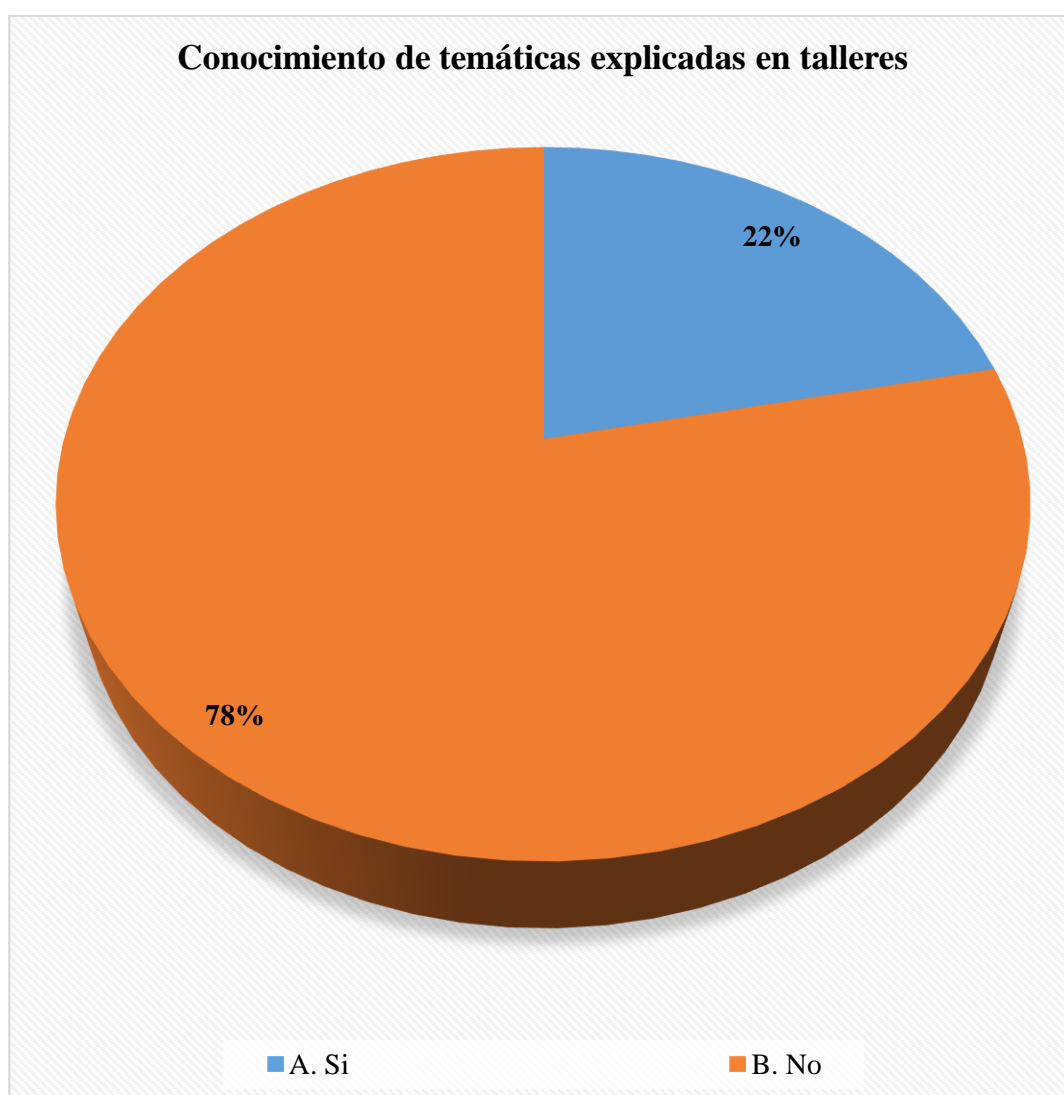
1. ¿Conocía Ud. algunas de las temáticas explicadas en los talleres?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	Si	8	21,62
B	No	29	78,38
Total		37	100

Fuente: Cuestionario post taller a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 24



Fuente: Cuestionario post taller a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 25

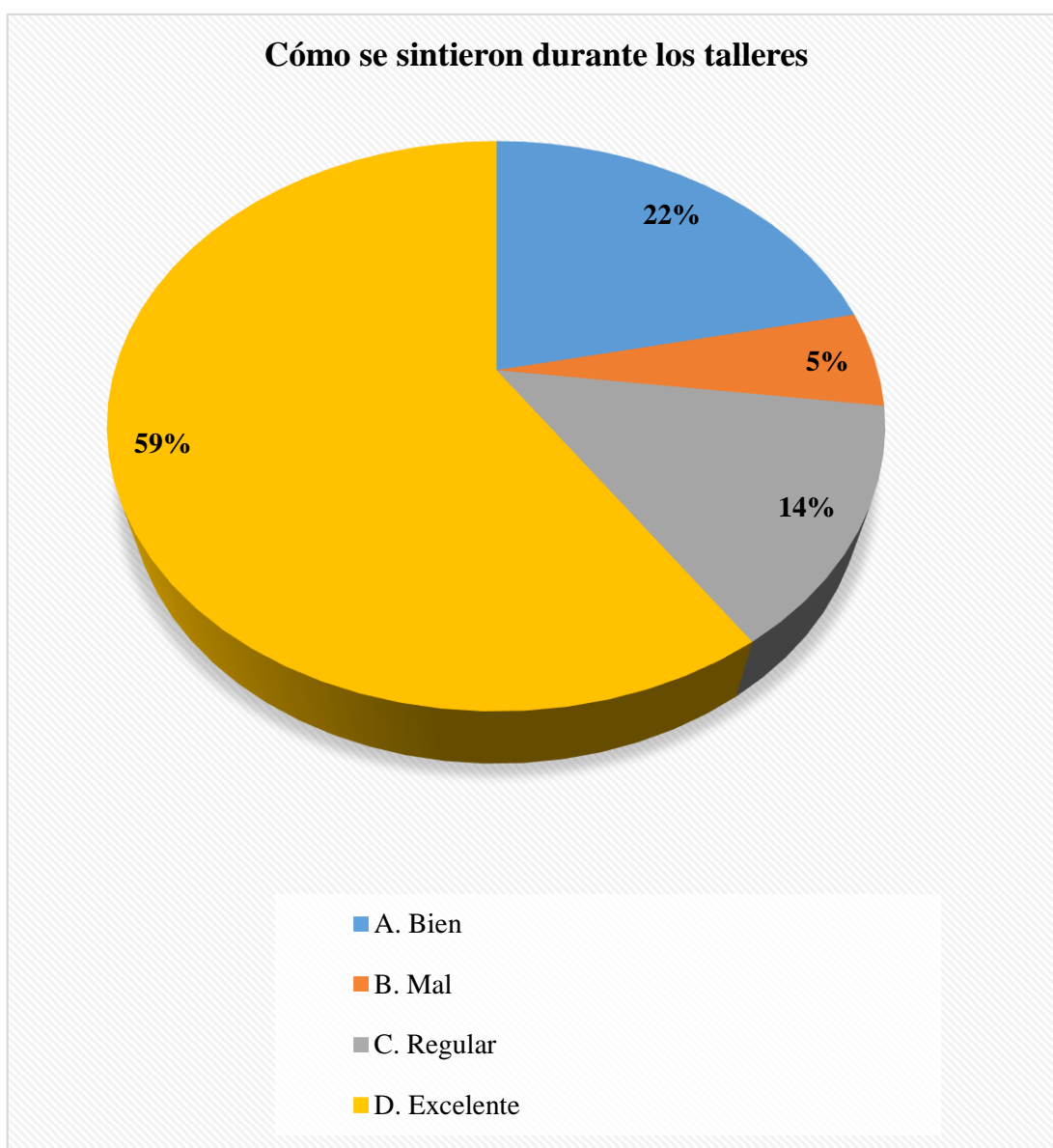
2. ¿Cómo se sintieron durante los talleres?

N°	Alternativa	Frecuencia	%
A	Bien	8	21,62
B	Mal	2	5,41
C	Regular	5	13,51
D	Excelente	22	59,46
Total		37	100,00

Fuente: Cuestionario post taller a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 25



Fuente: Cuestionario post taller a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 26

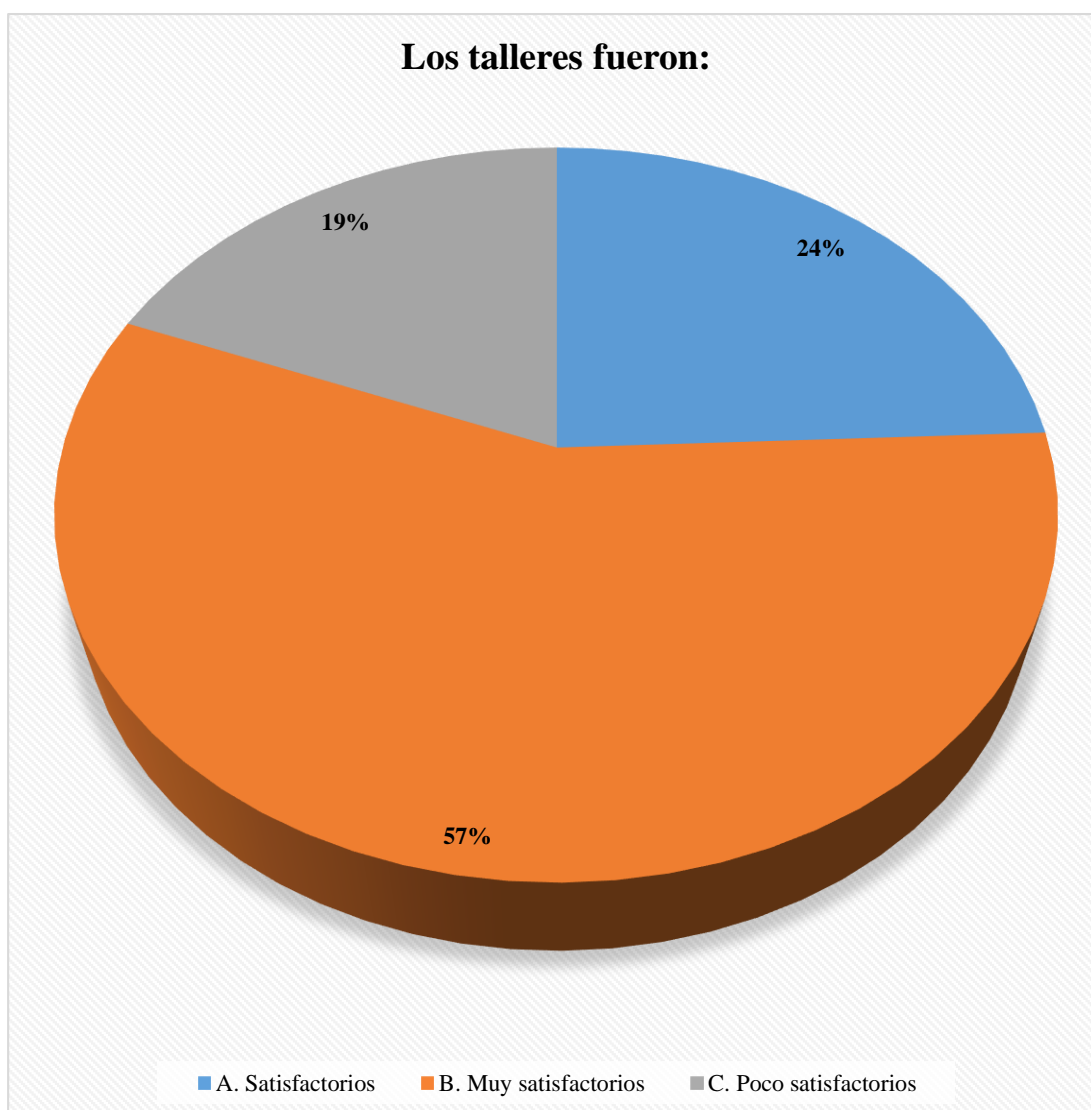
3. ¿Para Ud. los talleres fueron?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	Satisfactorios	9	24,32
B	Muy satisfactorios	21	56,76
C	Poco satisfactorios	7	18,92
Total		37	100

Fuente: Cuestionario post taller a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 26



Fuente: Cuestionario post taller a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 27

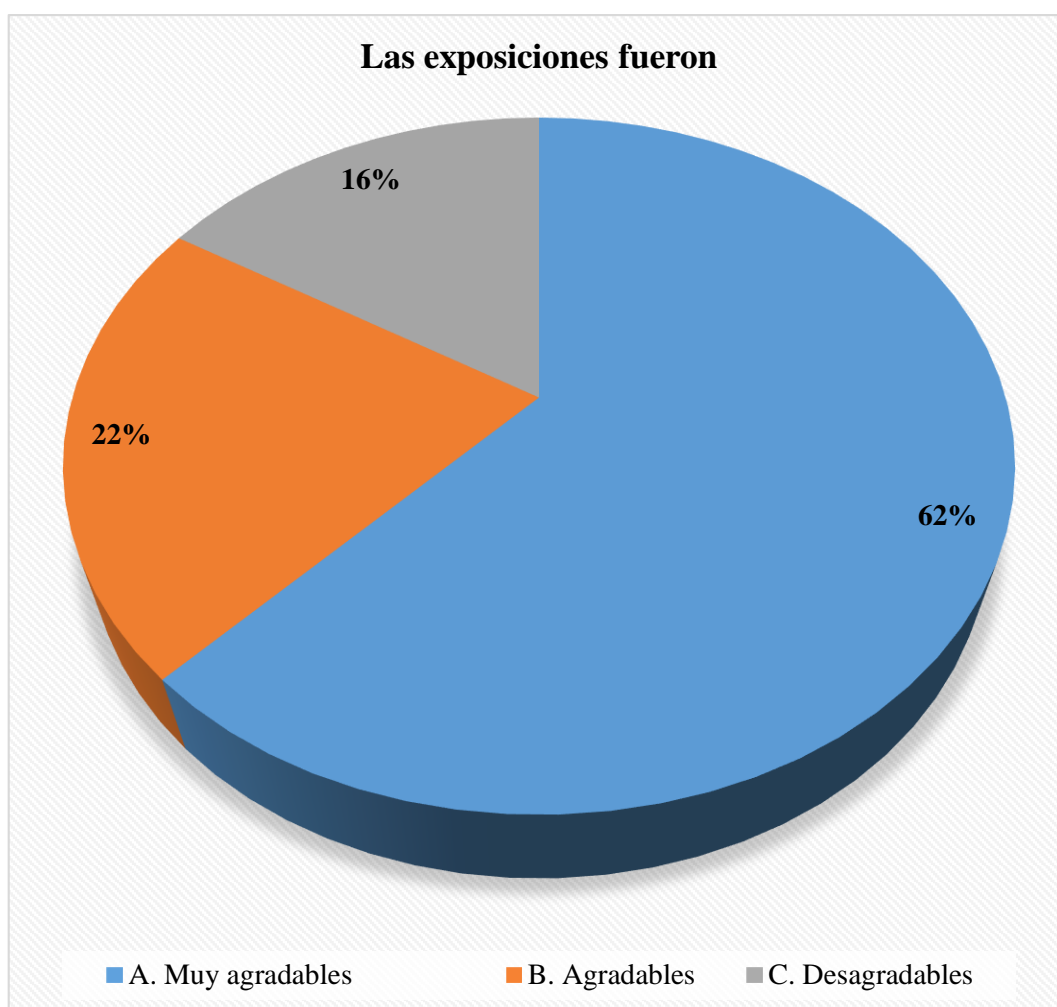
4. ¿Alguna de las exposiciones fueron?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	Muy agradables	23	62,16
B	Agradables	8	21,62
C	Desagradables	6	16,22
Total		37	100,00

Fuente: Cuestionario post taller a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 27



Fuente: Cuestionario post taller a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 28

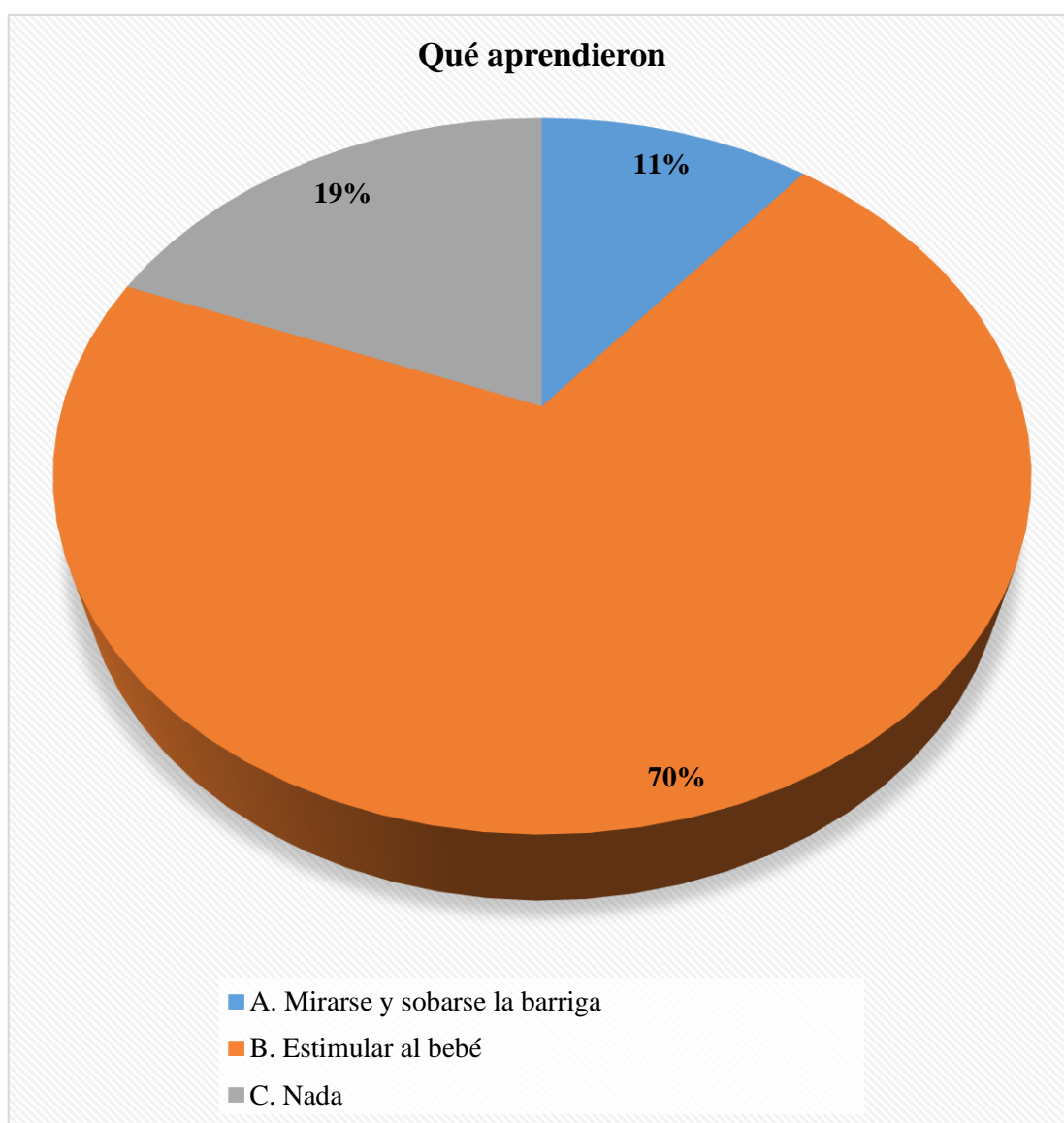
5. ¿Qué aprendieron de los talleres?

N°	Alternativa	Frecuencia	%
A	Mirarse y sobarse la barriga	4	10,81
B	Estimular al bebé	26	70,27
C	Nada	7	18,92
Total		37	100,00

Fuente: Cuestionario post taller a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 28



Fuente: Cuestionario post taller a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 29

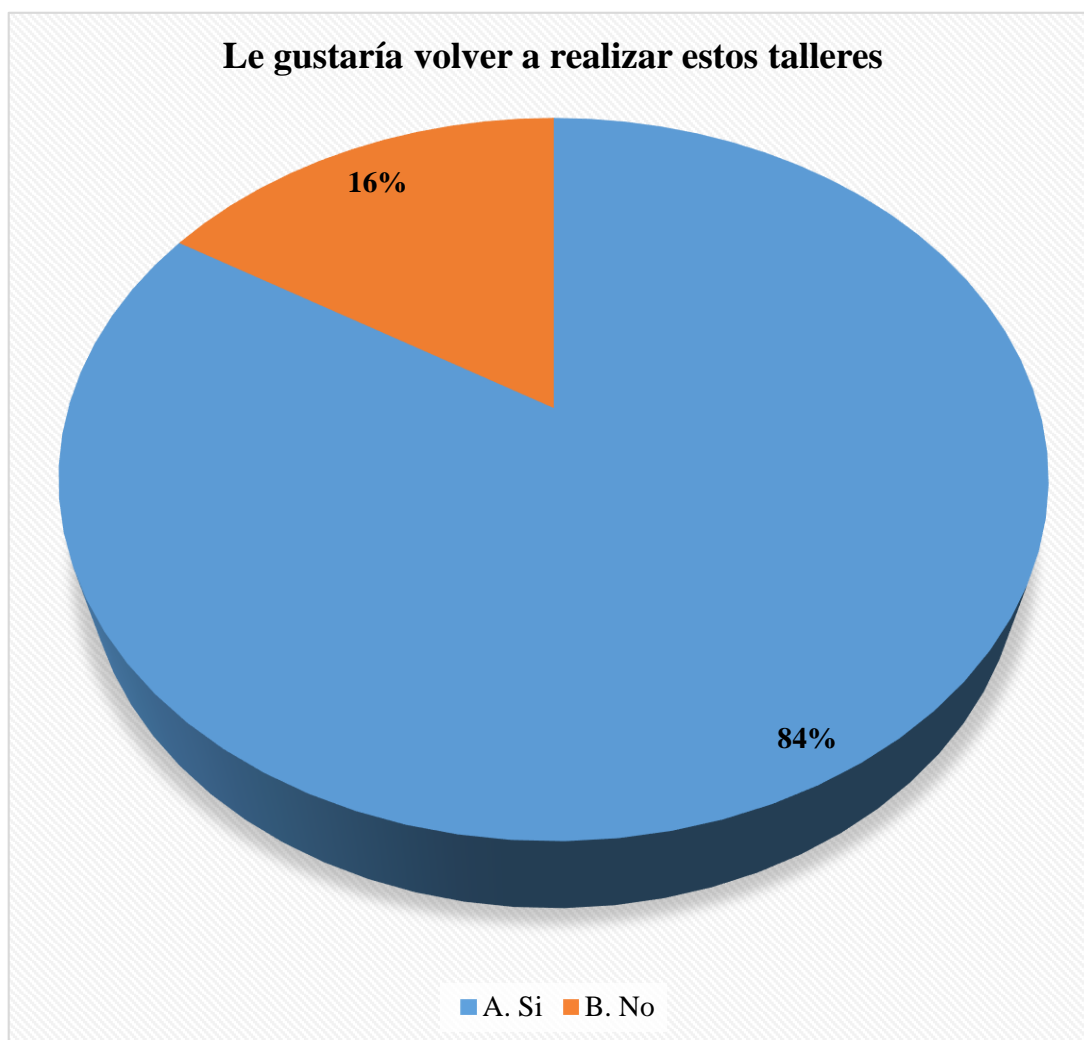
6. ¿Les gustaría volver a realizar estos talleres?

Nº	Alternativa	Frecuencia	%
A	Si	31	83,78
B	No	6	16,22
Total		37	100

Fuente: Cuestionario post taller a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 29



Fuente: Cuestionario post taller a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Tabla # 30

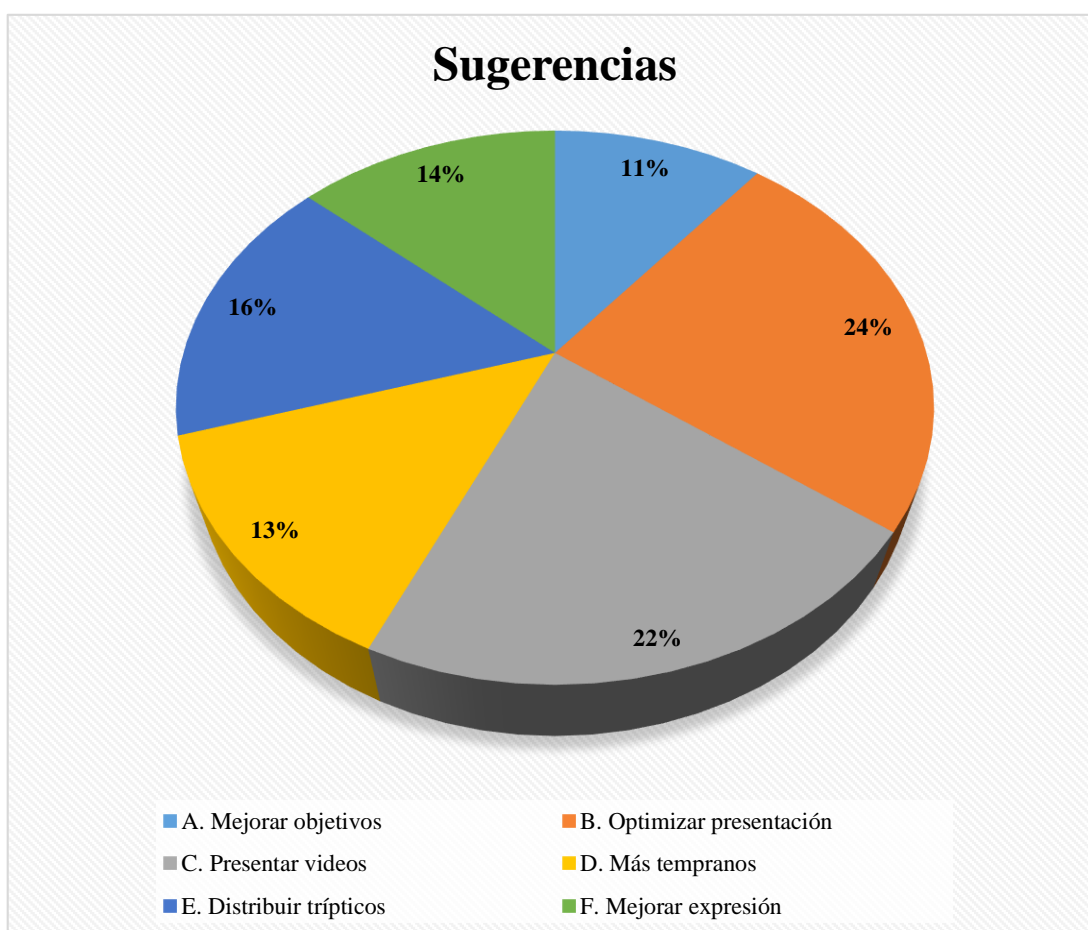
7. ¿Qué sugeriría realizar para otros talleres?

N°	Alternativa	Frecuencia	%
A	Mejorar objetivos	4	10,81
B	Optimizar presentación	9	24,32
C	Presentar videos	8	21,62
D	Más tempranos	5	13,51
E	Distribuir trípticos	6	16,22
F	Mejorar expresión	5	13,51
Total		37	100,00

Fuente: Cuestionario post taller a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

Gráfico # 30



Fuente: Cuestionario post taller a gestantes de Comunidad Sosote

Elaboración: Autora de investigación

9. ANÁLISIS DE LOS DATOS

9.1. Análisis de las encuestas aplicadas a las gestantes de la Comunidad Sosote

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 1

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base al apartado No. 1: **Piensa Ud. que la actitud de la pareja durante el embarazo influyen en la personalidad del bebé?**, se obtuvieron los siguientes resultados:

Un 78% de las gestantes de la Comunidad Sosote, equivalentes a 29, contestaron que la actitud de la pareja durante el embarazo **no** influye en la personalidad del bebé; seguido del 22% que son 8, respondieron lo contrario, **si**.

La mayoría de las gestantes tienen un conocimiento correcto debido a que la actitud de la pareja durante el embarazo si establece un vínculo sólido y duradero en donde su bebé puede sentirse feliz, ayudando al desarrollo emocional de su hijo, pero un bajo porcentaje piensa lo contrario.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 2

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base al apartado No. 2: **¿Piensa Ud. que la estimulación temprana en útero sirve para potencializar el desarrollo del bebé?**, donde se lograron los siguientes resultados:

El 89% de las gestantes de la comunidad Sosote, representadas en 33 usuarias piensan que la estimulación temprana en útero, **si** sirve para potencializar el desarrollo del bebé; y, el 11% manifestó lo contrario, que **no**.

Las gestantes de esta comunidad, en su mayoría conocen acertadamente que la estimulación temprana en útero si ayuda al desarrollo de los sentidos, promueve la salud física y mental, desarrolla la comunicación, lenguaje, vocabulario, memoria, razonamiento e inteligencia social; sin embargo, una baja proporción piensa lo contrario.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 3

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base al apartado No. 3: **¿El vínculo intrauterino sirve para la relación entre el bebé y la madre. Puede Ud. señalar en qué meses del embarazo se debe practicar?**, donde se lograron los siguientes resultados:

El 38% de las embarazadas de Sosote, correspondiente a 14 usuarias indicaron que el vínculo intrauterino sirve para la relación entre el bebé y la madre y que se debe practicar **durante los tres últimos meses del embarazo**; el 24%, equivalente a 9 embarazadas que **durante todo el embarazo**; el 22% que representa a 8 usuarias que **en el sexto mes**; y, el 16% correspondiente a 6 embarazadas, que **en el primero**.

De los resultados obtenidos se puede deducir que de las madres gestantes, la mayoría saben que el vínculo intrauterino se debe realizar durante todo el embarazo debido a que mejora la relación afectiva entre la madre y su bebé, creando un ambiente seguro y amoroso desde la concepción.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 4

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base al apartado No. 4: **¿Puede Ud. señalar cuál de estos horarios es recomendado para realizar la estimulación temprana del bebé que está dentro del vientre materno?**, consiguiéndose los siguientes resultados:

El 51% de las gestantes, equivalente a 19 usuarias indican que el horario recomendado para realizar la estimulación temprana del bebé que está dentro del vientre materno es **por la mañana**; 24% que representan a 9 embarazadas, que **no importa la hora**; 11% correspondiente a 4 usuarias que entre las **8 y 12 de la noche**; 8% que corresponde a 3 embarazadas, que a las **12 del día**; y, 6% representando a 2 usuarias que **en la tarde**.

Sólo un 11% de las gestantes saben que el horario ideal para realizar la estimulación prenatal es de 20H00 a 24H00 debido a que, en este horario la madre está relajada, su organismo ya ha digerido los alimentos de la noche, el ritmo de su corazón está normalizado y se encuentra en posición horizontal, lo cual permite al bebé moverse libremente.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 5

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base al apartado No. 5: **¿Durante su embarazo, escucha música?**, consiguiéndose los siguientes resultados:

El 68% de las gestantes que representan a 25 usuarias indica que durante su embarazo **no** escucha música; el 22%, representando a 8 embarazadas indica que **a veces**; y, el 11%, representado en 4 usuarias, que **sí**.

Estos resultados se deben a que la gestante considera que al desarrollar la percepción del oído, estimulado mediante ciertos sonidos, pueden beneficiar el aprendizaje y la comunicación de su bebé, así como mejoras en motricidad y problemas de equilibrio. Además, considera que los beneficios de la música y los sonidos son importantes de lo que puede llegar a imaginarse, así como también las funciones del oído. El aprendizaje, desarrollo, equilibrio y motricidad, son algunos de los factores que pueden ser estimulados a través de tratamientos naturales basados en los sonidos. El sonido es un estímulo que nos acompaña durante toda la vida ya que desde los 4 meses y 1/2 de gestación ya empezamos a oír en el medio acuático.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 6

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base al apartado No. 6: **Si contestó que no, qué clase de música cree Ud. que debería de escuchar para estimular a su bebé?**, consiguiéndose los siguientes resultados:

El 59% de las gestantes correspondiente a 22 usuarias cree que se debería escuchar **cualquier música** para estimular al bebé; el 14% equivalente a 5 embarazadas que **la clásica**; el 11%, que corresponde a 4 usuarias que **pasillos y rock**; y, el 5% correspondiente a 2 usuarias, que **cumbias**.

Sólo el 14% de las gestantes saben que la música clásica es recomendada durante el embarazo debido a que estimula las ondas cerebrales alfa asociadas con el estado de alerta y un sentimiento de calma, además logra conexiones neuronales en el bebé mejorando su destreza cognitiva, en la madre promueve sensaciones de relajación, respiración tranquila, y rítmica. Además, al escuchar música clásica, los niños se estimulan, ejercitan neuronas corticales y fortalecen los circuitos usados para las matemáticas. La música estimula los patrones cerebrales inherentes y refuerza las tareas de razonamiento complejo.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 7

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 7: **¿Cuánto tiempo escucha?**, consiguiéndose los siguientes resultados:

El 59% de las gestantes de la comunidad Sosote correspondiente a 22 usuarias indican que el tiempo que debería de escucharse música es **15 minutos**; el 22% correspondiente a 8 usuarias que **más de una hora**; el 11% que corresponde a 4 usuarias que **30 minutos**; y, el 8% equivalente a 3 embarazadas, **1 hora**.

Las investigaciones demuestran que la música prenatal le supone una ventaja al feto. Los bebés cuyas madres les ponen música clásica a partir de la semana 20 en adelante, durante 15 minutos, dos veces al día, parecen evolucionar más rápido y experimentan un mayor desarrollo intelectual.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 8

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 8: **¿Sabe cuál es el beneficio de escuchar música durante el embarazo?**, consiguiéndose los siguientes resultados:

El 59% de las embarazadas de la comunidad Sosote, equivalente a 22 usuarias, **no** sabe cuál es el beneficio de escuchar música durante el embarazo; y, el 41%, correspondiente a 15 embarazadas, **que sí**.

Los resultados antes descritos demuestran lo que la literatura universal expresa. El cantar aumenta la capacidad pulmonar y alivia el estrés, lo que también ayudará a la madre a prepararse para el parto. Mejorará la sensación de bienestar de la madre, que a su vez se transmitirá al bebé, y le proporcionará un medio de comunicación pre-lingüística, facilitando el vínculo afectivo madre-hijo. El niño recordará las canciones después de nacer y la madre le reconfortará con ellas. Además, el feto reacciona a los tonos musicales puros, incluso aunque la música no esté en contacto inmediato con el abdomen, sino en el ambiente. Se ha demostrado que aún a cierta distancia el feto puede patear tan vigorosamente que interfiera los movimientos de la madre.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 9

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 9: Si contestó que no, **¿Cuál cree Ud. sería el beneficio?**, consiguiéndose los siguientes resultados:

El 35% de las gestantes equivalente a 13, cree que el beneficio sería **el bienestar del niño**; el 24% correspondiente a 9 usuarias que **relajación madre-niño**; 19% que corresponde a 7 usuarias que **desarrollo de los sentidos**; 14%, equivalente a 5 embarazadas que **desarrollo cerebral**; y, 8% que corresponde a 3 embarazadas, **no sabe**.

Estos resultados demuestran que la mayoría de las madres consideran que la música es beneficiosa para el bienestar del niño, ya que la música ayuda a generar estados de ánimo y sentimientos, y además, resulta una herramienta eficaz como terapia para dar energía o relajar, en función del ritmo que tenga. Durante el embarazo, como durante sus primeros años, la música ayuda en el desarrollo del bebé, preparando el oído, el cerebro y el cuerpo para que sea capaz de coordinar e integrar reacciones físicas y mentales. A estos beneficios podemos añadir que la música prenatal es un pretexto excelente para la convivencia entre el futuro bebé y sus padres.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 10

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 10: **Sabe Ud. cómo darle a su bebé estímulos de afecto?**, obteniéndose los siguientes resultados:

El 70% de las gestantes de esta comunidad correspondiente a 26 usuarias, **no** sabe cómo darle estímulos de afecto a su bebé; y, el 30% equivalente a 11 embarazadas, **si** sabe.

Los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a las gestantes demuestran que la mayoría se ellas no sabe cómo darle estímulos de afecto a su bebé, debido a su cultura y al grado de preparación con el que cuenta. Es necesario señalar que el conocimiento con el que cuenta la madre para realizar actividades de estimulación temprana, es el eje importante para garantizar el adecuado desarrollo psicomotriz de la población infantil.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 11

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 11: **Si contestó que no, puede describir cómo cree Ud. que debería hacerse?**, obteniéndose los siguientes resultados:

El 54% de las gestantes que equivalen a 20 usuarias contestó a la anterior pregunta de forma negativa, **no** conoce cómo puede brindar estímulos de afecto al niño; el 30% que corresponde a 11 usuarias que **hablando afectuosamente**; y, el 16%, correspondiente a 6 embarazadas, que mediante **masajes**.

Los datos encontrados indican que la mayoría de las gestantes saben que los masajes en el vientre materno y el habla afectuosa son los estímulos afectivos adecuados. Estos estímulos ayudan al bebé demostrándose que es aceptado y querido.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 12

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 12: **En cuál de estos trimestres piensa Ud. que el bebé responde a los estímulos del tacto?**, obteniéndose los siguientes resultados:

El 41% de las gestantes equivalente a 15 usuarias manifestó que desde el **segundo trimestre** el bebé responde a los estímulos del tacto; el 32% que corresponde a 12 embarazadas que a partir del **tercer trimestre**; el 19% que equivale a 7 usuarias desde el **primer trimestre**; y, el 8% correspondiente a 3 encuestadas, **no contesta**.

Los resultados encontrados coinciden con los que estipulan datos de libros, revistas, folletos, entre otros. Así, la mayoría de las gestantes saben que el bebé responde a los estímulos del tacto desde el segundo trimestre debido a que fisiológicamente están formados los nervios del sentido del tacto, 4 de cada 100 madres no contestan esta pregunta.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 13

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 13: **En cuál de estos meses piensa Ud. que el bebé que está en su vientre empieza a oír?**, obteniéndose los siguientes resultados:

El 35% de las gestantes, **no contesta**; el 22% en el **tercer mes** de embarazo; el 16% en el **cuarto**; el 11% en el **primero y último** c/u respectivamente; y, el 5% desde el **sexto**.

Lamentablemente sólo un 5% de las gestantes saben que el bebé al sexto mes de embarazo es capaz de escuchar los sonidos que provienen del organismo de la madre como los sonidos digestivos, la circulación de la sangre, los latidos del corazón, la voz de la madre y padre, además reacciona a la música, a los ruidos fuertes y es capaz de diferenciar los sonidos. 24 de 37 madres no contestan esta pregunta.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 14

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 14: **¿Sabe cómo realizarle a su bebé estímulos auditivos?**, obteniéndose los siguientes resultados:

El 76% de las gestantes **no sabe** cómo realizarle a su bebé estímulos auditivos; y, el 24% **si sabe**.

De acuerdo a los resultados de las encuestas a las gestantes, la mayoría no sabe cómo realizarle a su bebé estímulos auditivos, debido a que están basadas en la creencia de que es posible favorecer el desarrollo sensorial, motor y social del bebé ya desde el útero, dirigiéndole al feto diferentes estímulos dependiendo del mes de gestación.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 15

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 15: **Si contestó que no, describa cómo cree Ud. que debería de hacerse?**, obteniéndose los siguientes resultados:

El 43% de las gestantes **no sabe** cómo realizarle a su bebé estímulos auditivos; el 19% cree que **tocando instrumentos musicales**; el 14% **conversando con el bebé y escuchando música**; y, el 11% **contándole cuentos**.

El 44% de las gestantes sabían que los estímulos auditivos se pueden dar al bebé escuchando música, contándole cuentos, utilizando instrumentos musicales y conversando con él. Un feto de seis meses responde claramente al sonido y a la melodía.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 16

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 16: **Si contestó que no, describa cómo cree Ud. que debería de hacerse?**, obteniéndose los siguientes resultados:

El 43% de las gestantes de la comunidad Sosote, equivalente a 16 embarazadas, indica que en el **cuarto mes de embarazo** es que el bebé responde a los estímulos de la luz; el 19%, correspondiente a 7 usuarias, en el **tercero**; 14%, que son 5 usuarias cada una, el **primero y octavo** mes de embarazo; y, el 11% en el último.

El 43% de las gestantes sabían que su bebé al cuarto mes del embarazo puede percibir la luz a través de la membrana de los ojos que aún permanecen cerrados y reaccionan ante ella cuando se ilumina el vientre materno. Un porcentaje bajo no contestan la pregunta.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 17

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 17: **¿Sabe cómo realizarle a su bebé los estímulos visuales?**, obteniéndose los siguientes resultados:

El 76% de las gestantes de la comunidad Sosote, equivalente a 28 gestantes, **no** saben cómo realizarle a su bebé los estímulos visuales; y, el 24%, correspondiente a 9 usuarias, **si**.

Pese a que se conoce que la estimulación prenatal visual es una novedosa técnica que puede realizarse a partir del tercer mes de gestación, muchas de las madres, de acuerdo a los resultados obtenidos, no sabe cómo realizar esta técnica. Es necesario que conozcan esta estrategia ya que el bebé, a esta edad, puede percibir la luz como forma de chispazos que le llaman la atención; ejercicios que ayudarán a desarrollarse y poder apreciar los estímulos externos con mejores resultados.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 18

La encuesta a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 18: **¿Cómo cree Ud. debería hacerse?**, obteniéndose los siguientes resultados:

El 65% de las gestantes de la comunidad Sosote, equivalente a 28 usuarias, no saben cómo realizarle a su bebé los estímulos visuales, sin embargo, un 22% cree que se puede realizar mostrando juguetes; y, el 14% mediante luz artificial.

Sólo el 14% de las gestantes sabían que los estímulos se realizan en un cuarto oscuro, con la luz artificial de una linterna y utilizando diferentes siluetas de animales y papel celofán, porque el bebé puede percibir la luz a través de las paredes abdominales de la madre, esto ayuda a que el niño se familiarice con el mundo exterior.

9.2. Análisis de la ficha de recolección de información de gestantes

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 19

En las fichas de recolección de información de las embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base al apartado No. 1 sobre el **Edad de las gestantes de la Comunidad Sosote**, se recaudaron los siguientes resultados:

Un 43% de las gestantes de la Comunidad Sosote, equivalentes a 16, están dentro del grupo de **26-30 años**; seguido del 24% que son 9, pertenecen al grupo de **20-25 años**; 22% correspondiente a 8 gestantes pertenecen al grupo de **31-35 años**; y, el 11% equivalente a 4 gestantes, son del grupo de **36 y más años**.

Estos datos coinciden con lo que indica la literatura universal, a medida que avanza la edad, las posibilidades de que una mujer quede embarazada disminuyen, motivado por el deterioro en la calidad de sus óvulos sobre todo aquellas que esperan, para obtener descendencia, hasta la perimenopausia. La alta tasa de aborto contribuye significativamente a decrecer la fertilidad entre las mujeres de edad avanzada. La mujer de esta edad frecuentemente padece de alguna enfermedad crónica a lo que se añaden los cambios fisiológicos propios del embarazo en todos los sistemas del organismo que ponen a prueba sus reservas corporales y que empeoran el pronóstico y los resultados de la gestación. Unas de las más importantes modificaciones se producen en el aparato.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 20

En las fichas de recolección de información de las embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base al apartado No. 2 sobre el **Estado civil de las gestantes de la Comunidad Sosote**, se consiguieron los siguientes resultados:

Un 43% de las gestantes de la Comunidad Sosote, equivalentes a 16, están dentro de la **soltería**; seguido del 27% que son 10, pertenecen al grupo de las **casadas**; 22% correspondiente a 8 gestantes tienen como condición civil la **unión libre**; el 5% equivalente a 2 gestantes, son **viudas**; y, 1, equivalente al 3% **divorciadas**.

De acuerdo a los resultados, la literatura universal indica que existe una serie de características que afectan la probabilidad de quedar en embarazo o ser madre en la adolescencia. La educación, el estado civil y el contexto del hogar y social en el que vive la adolescente y que afecta sus perspectivas del futuro se han reconocido como determinantes centrales del aumento observado en la década de los noventa. El estado civil de la madre también es crucial, ya que específicamente una joven con una madre separada o en unión consensual tiene más relaciones sexuales que las que tienen madres casadas (Flórez & Soto, 2008).

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 21

En las fichas de recolección de información de las embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base al apartado No. 3 sobre la **Procedencia de las gestantes de la Comunidad Sosote**, se consiguieron los siguientes resultados:

Un 51% de las gestantes de la Comunidad **Sosote**, equivalentes a 19, proceden de la misma comunidad; seguido del 22% que son 8, provienen de la comunidad **El Pueblito**; 16% correspondiente a 6 embarazadas son de la comunidad **El Limón**; y, el 11% equivalente a 4 mujeres en estado de gestación, son oriundas de **otros sitios**.

Los resultados demuestran que la mayoría de las gestantes proceden de la misma comunidad Sosote, de donde son originarias.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 22

Las fichas de recolección de información de las embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base al apartado No. 4 sobre la **Nivel de instrucción de las gestantes de la Comunidad Sosote**, se obtuvieron los siguientes resultados:

Un 51% de las gestantes de la Comunidad Sosote, equivalentes a 19, tienen como instrucción la **secundaria**; seguido del 24% que son 9, tienen instrucción **primaria**; 14% correspondiente a 5 embarazadas tienen **educación superior**; y, el 11% equivalente a 4 mujeres en estado de gestación, no tienen **educación alguna**.

Estos resultados coinciden con datos proporcionados por el Ministerio de Educación, mismo que indica que los motivos que llevan las embarazadas a rezagarse en sus estudios son varios y de articulación compleja. En los últimos años, se ha observado un incremento de la significación estadística de la maternidad y la paternidad adolescente, como factores explicativos de dicha problemática. Muchas, alcanzadas por esa circunstancia se encuentran con responsabilidades que requieren un tiempo considerable de su parte para el cuidado de sus hijos/as, que coincide con el tiempo que necesitan para asistir y estudiar en la escuela.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 23

Las fichas de recolección de información de las embarazadas de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base al apartado No. 5 sobre **Semanas de Gestación de las embarazadas de la Comunidad Sosote**, se obtuvieron los siguientes resultados:

Un 57% de las gestantes de la Comunidad Sosote, equivalentes a 21, tienen entre 1 y 13 semanas de gestación, es decir están en el primer trimestre; seguido del 22% que son 8, tienen entre 14 y 28 semanas de gestación, es decir, segundo trimestre; y, 22% correspondiente a 8 embarazadas tienen entre 20 y 40 semanas de gestación.

Estos resultados concuerdan con lo que dice la página Conmishijos.com que el momento idóneo para comenzar con las técnicas de estimulación táctiles es a partir de la 5ª semana de embarazo (primer trimestre). Para estimular al niño a través del tacto se puede dejar caer agua tibia sin mucha presión sobre el abdomen materno durante su baño o, durante el segundo trimestre (a partir de la semana 14 aproximadamente), cuando ya ha terminado de desarrollarse el sistema auditivo, se pueden combinar las técnicas de estimulación auditiva con las táctiles, dando suaves masajes en el vientre mientras se habla al bebé. A partir de la 10ª semana de gestación (primer trimestre) se hace más efectiva la estimulación visual, ya que el bebé ya comienza a percibir las variaciones de la luz a través del vientre materno. Las técnicas visuales pueden comenzar a aplicarse cuando la madre haga ejercicios a partir del quinto mes de embarazo (semana 20) (Conmishijos, 2017).

9.3. Análisis de cuestionario a gestantes de Comunidad Sosote

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 24

El cuestionario post-taller a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 1: **¿Conocía Ud. algunas de las temáticas explicadas en los talleres?**, se obtuvieron los siguientes resultados:

El 78% de las gestantes, que corresponden a 29 usuarias indicó que antes de los talleres **no** conocía de algunas temáticas explicadas; y, el 22%, equivalente a 8 embarazadas, que **sí** conocía.

La mayoría de las madres conocían sobre los temas desarrollados en los talleres, ya que a través de estas enseñanzas, se está colaborando con la madre a prepararse ante el parto y la estimulación prenatal, ya que es el proceso que promueve el aprendizaje en los bebés aun en el útero, optimizando su desarrollo mental y sensorial.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 25

El cuestionario post-taller a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 2: **¿Cómo se sintieron durante los talleres?**, se obtuvieron los siguientes resultados:

El 59% de las gestantes de la comunidad Sosote, equivalente a 55 usuarias, indicaron después de la impartición de talleres que se sintieron **excelentes**; 22%, correspondiente a 8 embarazadas que **bien**; 14%, que son 5 gestantes se sintió **regular**; y, 5% equivalente a 2 gestantes que **mal**.

Lo más importante es que con las técnicas de estimulación prenatal se enseña a los padres como proveer un ambiente seguro y amoroso que motive a los niños a aprender desde antes del nacimiento. Además, la experiencia que tenga una mujer de la atención sanitaria es clave para transformar la atención prenatal y crear familias y comunidades prósperas.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 26

El cuestionario post-taller a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 3: **¿Para Ud. los talleres fueron?**, se obtuvieron los siguientes resultados:

El 57% correspondiente a 21 gestantes de la comunidad Sosote indicó después de los talleres que éstos fueron **muy satisfactorios**; el 24%, equivalente a 9 usuarias, que fueron **satisfactorios**; y, 19%, que son 7 embarazadas, que fueron **pocos satisfactorios**.

La mayoría de las gestantes expresaron que los talleres fueron satisfactorios, porque sirven para mejorar la salud de la madre y el recién nacido, recomendando implantar la movilización comunitaria por medio de la facilitación de ciclos de aprendizaje y acción participativos con grupos de mujeres, particularmente en entornos rurales donde hay escaso acceso a servicios asistenciales.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 27

El cuestionario post-taller a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 4: **¿Alguna de las exposiciones fueron?**, se obtuvieron los siguientes resultados:

El 62% de las gestantes de la comunidad Sosote, que son 23 usuarias manifestaron después de los talleres que las exposiciones fueron **muy agradables**; 22%, equivalente a 8 embarazadas que **agradables**; y, 16% correspondiente a 6 mujeres en estado de gravidez que fueron **desagradables**.

La mayoría de las gestantes, luego de los talleres capacitatorios, dijeron que éstos habían resultado agradable, porque ahora ya saben que estimular a su bebé tiene como finalidad facilitar todos los procesos que se den de comunicación y el aprendizaje del bebé por nacer mediante la realización de actividades y aplicación de las diferentes técnicas organizadas (auditivas, visuales, motoras, táctiles) potencializando así el desarrollo físico, mental y sensorial del niño por nacer.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 28

El cuestionario post-taller a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 5: **¿Alguna de las exposiciones fueron?**, se obtuvieron los siguientes resultados:

El 70% de las gestantes de la comunidad Sosote, correspondiente a 26 usuarias, aprendieron durante los talleres a **estimular al bebé**; el 19%, equivalente a 8 embarazadas que **nada**; y, el 11%, que son 4 beneficiarias, **a mirarse y sobarse la barriga**.

La mayoría de las madres en el taller desarrollado aprendió a estimular al bebé ya que el niño por nacer ya tiene capacidad para escuchar, ver, percibir estímulos y emociones de su madre, y que es posible promover el desarrollo de su cerebro en el vientre materno. Los bebés estimulados desde antes de nacer tienden a demostrar un desarrollo visual, auditivo y motor mayor que el promedio. Tienen más capacidad de aprendizaje y coeficiente intelectual superior.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 29

El cuestionario post-taller a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 6: **¿Les gustaría volver a realizar estos talleres?**, se obtuvieron los siguientes resultados:

Al 84% de las gestantes de la comunidad Sosote, equivalente a 31 embarazadas que **si** le gustaría volver a realizar estos talleres; mientras que a un 16%, correspondiente a 6 usuarias que **no**.

La mayoría de las gestantes indicó que si le gustaría volver a realizar estos talleres ya que para ellas lo más importante es ayudar a establecer un vínculo afectivo con su hijo, antes de que nazca, y porque ayuda a aceptarlo como nuevo miembro de la familia y darle un lugar dentro del hogar.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL CUADRO Y GRÁFICO No. 30

El cuestionario post-taller a las gestantes de la Comunidad Sosote-Cantón Rocafuerte-Manabí, 2017; en base a la pregunta No. 7: **¿Qué sugeriría realizar para otros talleres?**, se obtuvieron los siguientes resultados:

El 24% de las gestantes de la Comunidad Sosote, equivalente a 9 usuarias sugirieron que para otros talleres **optimizar presentación**; el 22%, que representa a 8 embarazadas, **presentar videos**; el 16%, correspondiente a 6 personas, **distribuir trípticos**; 14% que son 5 usuarias, que sean **más tempranos y mejorar la expresión**; y, el 11% que son 4 usuarias que **mejorar objetivos**.

10. ELABORACIÓN DEL REPORTE DE LOS RESULTADOS

10.1 ALCANCE DE OBJETIVOS

El objetivo general, propuesto de la siguiente manera: **Desarrollar técnicas de la estimulación temprana durante la etapa prenatal en las madres de la comunidad Sosote, Cantón Rocafuerte, Provincia de Manabí, a fin de mejorar la calidad de vida de su hijo/a**, experimentó un categórico argumento, puesto que las embarazadas de esta comunidad en donde se realizó la investigación no desarrollan técnicas de estimulación temprana en la etapa prenatal. Así lo evidencian los resultados obtenidos en función de cada uno de los objetivos específicos elaborados para el efecto; vale destacar que las embarazadas tuvieron gran predisposición para intervenir en las diferentes actividades. Las gestantes, en los cuadros y gráficos N° 1 a 18, presentan en su mayoría, un deficiente conocimiento de las técnicas de estimulación temprana en la etapa prenatal, muchas de ellas tienen una idea equivocada de lo que es la intraútero, provocando así que sus hijos nazcan con bajo peso. Sin embargo, a partir del cuadro No. 24 hasta el 30, presentan suficientes conocimientos sobre la aplicación de las técnicas de la estimulación prenatal, con las enseñanzas impartidas por la autora del proyecto.

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 1

El cumplimiento significativo del primer objetivo específico, que reza: **Identificar los datos sociodemográficos de la población a estudiar**, se demuestra en los cuadros y gráficos N° 19 a 23 de los datos registrados en la ficha de recolección de información, instancias que afirman que en su mayoría pertenecen al grupo de 26-30 años; de estado civil unión libre; de procedencia de la propia comunidad; con nivel de instrucción secundaria; y, con 1-3 meses de gestación. Se conocieron estos datos porque tienen como objetivo conocer la población y su movilidad con el fin de observar los cambios en la estructura de la misma y su dinámica demográfica.

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 2

El segundo objetivo específico: **Evaluar los conocimientos de estimulación prenatal en las gestantes de la comunidad Sosote**, se comprueba significativamente, para el efecto los cuadros y gráficos N° 1 a 18 de la encuesta a las gestantes, donde la mayoría de ellas piensan que la actitud de la pareja durante el embarazo **no** influye en la

personalidad del bebé; que la estimulación temprana en útero, sirve para potencializar el desarrollo del bebé; que el vínculo intrauterino sirve para la relación bebé-madre y que se debe practicar durante los tres últimos meses del embarazo; que el horario recomendado para realizarla está dentro del vientre materno es por la mañana; durante su embarazo no escucha música; que se debería escuchar cualquier música por 15 minutos para estimular al bebé; **no sabe** cuál es el beneficio de escuchar música durante el embarazo y cree que sería el bienestar del niño; ni cómo darle estímulos de afecto a su bebé; menos como realizarle los auditivos; piensa que es desde el segundo trimestre el bebé responde a los estímulos táctiles; que en el cuarto mes de embarazo es que el bebé responde a los estímulos luminosos; no saben cómo realizarle a su bebé los estímulos visuales; y, cree que se puede realizar mostrando juguetes.

OBJETIVO ESPECÍFICO N° 3

El tercer objetivo específico: **Capacitar a la gestante mediante talleres de técnicas de estimulación prenatal**, experimentó una significativa comprobación dados los resultados logrados durante el acercamiento con las gestantes, quienes coinciden en la necesidad de estructurar una capacitación como instancia académica, humana y profesional para consolidar experiencias positivas que contrarresten el desconocimientos de las técnicas de estimulación temprana durante la etapa prenatal. En este sentido, las evidencias específicas contempladas en el cuadros y gráfico N° 24 al 30 del cuestionario post taller a las gestantes, avalan lo argumentado; es decir, un alto porcentaje de las gestantes expresa que antes de los talleres no conocía de algunas temáticas explicadas; después de la impartición de talleres que se sintieron excelentes; que éstos fueron muy satisfactorios; que las exposiciones fueron muy agradables; aprendieron durante los talleres a estimular al bebé; que si le gustaría volver a realizar estos talleres; y, que para otros talleres optimizar presentación.

10.2 VERIFICACIÓN DE HIPÓTESIS

Comprobación de Hipótesis

La hipótesis general que dice: **A través del desarrollo de las técnicas de estimulación temprana durante la etapa prenatal en las madres de la Comunidad Sosote, Cantón Rocafuerte, Provincia de Manabí, se mejorará su calidad de vida**, tiene una categórica comprobación, puesto que el desconocimiento de la importancia de la estimulación prenatal, genera que las madres de familia no accedan a este tipo de actividades que benefician a los bebés. Así, los cuadros y gráficos N° 24 al 30 del cuestionario post taller a las gestantes, demuestran que la mayoría de las gestantes expresa que antes de los talleres no conocía de algunas temáticas explicadas; después de la impartición de talleres que se sintieron excelentes; que éstos fueron muy satisfactorios; que las exposiciones fueron muy agradables; aprendieron durante los talleres a estimular al bebé; que si le gustaría volver a realizar estos talleres; y, que para otros talleres optimizar presentación. Lo que demuestra que a través del desarrollo de las técnicas impartidas en los talleres, mismos que fueron de vital importancia ya que la estimulación prenatal influye en el desarrollo embrionario, así como del bienestar físico y psico-social. Los talleres impartidos demostraron que a través del desarrollo de las técnicas de estimulación temprana durante la etapa prenatal en las madres de la Comunidad Sosote, Cantón Rocafuerte, Provincia de Manabí, mejoró la interacción madre-padre-bebé en formación; optimizó el desarrollo de los sentidos, que son la base del aprendizaje; promovió la salud física y mental del niño; desarrolló el vínculo afectivo niño-padre y la comunicación, lenguaje, vocabulario, memoria de razonamiento e inteligencia social; y, demostraron que los bebés estimulados muestran mayor desarrollo visual, auditivo, motor, mayor capacidad de aprendizaje y un coeficiente intelectual superior, además, mayor confianza en sí mismos.

La primera hipótesis específica: **La identificación de los datos sociodemográficos beneficia al embarazo de la madre para favorecer el desarrollo socio afectivo del niño**, se comprueba con alta significatividad, evidenciándose en términos halagadores en los cuadros No. 19-23, donde la mayoría de las gestantes pertenecen al grupo de 26-30 años; de estado civil unión libre; de procedencia propia comunidad; con nivel de instrucción secundaria; y, con 1-3 meses de gestación, lográndose de esta manera identificar datos de esta variable.

La segunda hipótesis específica: **El interés y las técnicas de estimulación temprana durante la etapa prenatal desarrollarán en el niño/a aspectos socioafectivos en las madres**, también experimentó una elevada comprobación, tal como lo reflejan los datos de los cuadros y gráficos del 1 a 23 de la encuesta dirigida a las gestantes, donde se demuestran que la mayoría de las gestantes de la Comunidad Sosote, consideran que la actitud de la pareja durante el embarazo no influye en la personalidad del bebé; piensan que la estimulación temprana en útero, sirve para potencializar el desarrollo del bebé; que el vínculo intrauterino sirve para la relación bebé-madre y que se debe practicar durante los tres últimos meses del embarazo; que el horario recomendado para realizar la estimulación temprana del bebé que está dentro del vientre materno es por la mañana; que durante su embarazo no escucha música; entre otras respuestas.

La tercera hipótesis específica: **La impartición de talleres de estimulación prenatal logrará concienciar a las madres de la comunidad Sosote sobre el desarrollo socioafectivo del niño/a**, experimenta una significativa comprobación, de acuerdo con los cuadros y gráficos N° 24 al 30 del cuestionario post taller a las gestantes, comprueban esta hipótesis; así, la mayoría de las gestantes expresa que antes de los talleres no conocía de algunas temáticas explicadas; después de la impartición de talleres que se sintieron excelentes; que éstos fueron muy satisfactorios; que las exposiciones fueron muy agradables; aprendieron durante los talleres a estimular al bebé; que si le gustaría volver a realizar estos talleres; y, que para otros talleres optimizar presentación.

10.3. Conclusiones

Mediante la identificación de datos sociodemográficos; evaluación de conocimientos; y, capacitación, se dio cumplimiento al objetivo general que indicaba desarrollar técnicas de la estimulación temprana durante la etapa prenatal en las madres de la comunidad Sosote, Cantón Rocafuerte, Provincia de Manabí, con lo cual se mejoró la calidad de vida del niño a nacer.

Se identificaron los datos sociodemográficos de la población a estudiar, lográndose determinar que en su mayoría pertenecen al grupo de 26-30 años; de estado civil unión libre; de Sosote; con instrucción secundaria; y, con 1-3 meses de gestación para conocer la población y su movilidad con el fin de observar los cambios en la estructura de la misma y su dinámica demográfica.

Se evaluaron los conocimientos de estimulación prenatal en las gestantes de la comunidad Sosote mediante una encuesta dirigida a las gestantes, evidenciándose en su mayoría un desconocimiento sobre esta temática,

Se capacitó a las gestantes mediante talleres de técnicas de estimulación prenatal, experimentó una significativa comprobación dados los resultados logrados durante el acercamiento con las gestantes, quienes coinciden en la necesidad de estructurar una capacitación como instancia académica, humana y profesional para consolidar experiencias positivas que contrarresten el desconocimiento de las técnicas de estimulación temprana durante la etapa prenatal.

10.4. Recomendaciones

Para lograr la construcción de escenarios que favorezcan los derechos de los infantes es necesario el concurso de los actores de la sociedad y el estado ecuatoriano, por lo cual se hacen recomendaciones a:

La Universidad Técnica de Manabí,

Fortalecer los procesos investigativos en el entorno que contribuyan al desarrollo socioeconómico de la misma desde la intervención coherente a la infancia; y, para que se contribuya con el fortalecimiento de proyectos pertinentes encaminados a materializar los derechos de la infancia en el contexto costero.

Las entidades prestadoras de salud de la Comunidad Sosote:

Para que se visualice el futuro de la comunidad, promoviendo espacios que privilegien la atención integral a la maternidad y primera infancia y, con ello, se garantice su pleno desarrollo desde el período prenatal.

Las gestantes:

Que comprenda la importancia de la aplicación de las técnicas de estimulación intrauterina y los beneficios que estas prácticas aportan al desarrollo integral del niño y al fortalecimiento de los lazos familiares, debido a las interacciones que se favorecen desde estos procesos.

11. PROPUESTA

TITULO: Taller de actualización de conocimientos y prácticas sobre técnicas de estimulación temprana en la etapa prenatal en las gestantes de la Comunidad Sosote, Rocafuerte-Manabí.

Datos informativos:

Institución interviniente:	Universidad Técnica de Manabí Colegio Nacional Dr. Bruno Sánchez Carreño.
Lugar:	Comunidad Sosote, Cantón Rocafuerte.
Localización geográfica:	Km. 4½ vía Portoviejo-Crucita.
Participantes/Beneficiarios:	Embarazadas de la comunidad
Equipo responsable del proyecto:	Autora de la propuesta - Egresada de la Universidad Técnica de Manabí, Facultad de Filosofía, Letras y Ciencias de la Educación, Escuela de Educación Parvularia.

Introducción

Los talleres de capacitación, preparan e informan a la madre la importancia de establecer una relación amorosa con su hijo antes de nacer a través de las técnicas de estimulación prenatal y estrategias de relajación, para la cual se consultaron varios manuales en este tema y se incluyen las técnicas de estimulación prenatal que la Licenciada Germania Miranda dio a conocer en sus conferencias como parte de la capacitación en estimulación prenatal, para las gestantes de la Comunidad Sosote, basada en conocimientos adquiridos durante su formación profesional, donde se capacitó en las técnicas de estimulación prenatal y en textos de variados autores.

Estos talleres son una adaptación especial para las madres en el embarazo, que asisten al control prenatal en la Consulta Externa del Hospital Dr. Verdi Cevallos Balda. Toma en cuenta el contexto y dificultades para llegar al control prenatal por lo que los talleres están diseñados en tres sesiones solamente, de dos horas cada una, con actividades de

estimulación sensorial, técnicas de relajación y detalles de cariño, para que las madres aumenten su autoestima y seguridad.

Se aconseja a la facilitadora, leer detenidamente el cronograma de las actividades de cada sesión, para preparar el material y detalles extras, que serán la base para que las madres disfruten, se motiven a regresar a la próxima sesión y se comprometan a realizar las actividades el resto del embarazo. Esta puede ser perfeccionada y usada con flexibilidad, ya que este campo aún tiene mucho por descubrir, y la facilitadora, no solo debe poner su sello personal en los detalles, sino también debe de estar familiarizada con los cuidados prenatales (nutrición, lactancia, etc.) para irlos recordando en el transcurso de las sesiones.

Justificación

Dado que el trabajo de los profesionales en educación está en pleno desarrollo, y sabiendo que sus actividades están dirigidas a una población muy diversa, es necesario quizás hacer un paréntesis con los grupos de mujeres en edad fértil pertenecientes a estratos socioculturales y económicos precarios.

Es especialmente importante realizar actividades informativas orientadas tanto a la mujer embarazada y como no, a aquella que esté en edad fértil y pueda quedar embarazada en cualquier momento, ya que este grupo de población tiene unas determinadas características (mayor frecuencia de embarazos a temprana edad, nivel socioeconómico bajo, influencias ambientales adversas, nivel de formación en general escaso, condiciones higiénico sanitarias deficientes, ...) es necesario contemplar que todos estos factores influyen en su calidad de vida y situación familiar.

A la hora de capacitar a este grupo de población habrá que adecuar el nivel de información y la forma de transmitirla a su nivel de entendimiento.

Se intentará comunicar aquellos hechos, comportamientos y/o actitudes que estas mujeres deben conocer sobre las técnicas de estimulación prenatal, para que así puedan desempeñar un papel activo durante el transcurso de su embarazo. Se proporcionará información sobre:

1ª. Sesión

- ¿Qué es estimulación prenatal?
- ¿Por qué debemos de estimular al bebé antes de nacer?

- Comunicación
- Estimulación auditiva y afectiva

2ª. Sesión

- Tensión y ansiedad
- Ejercicio de relajación
- Colorterapia
- Estímulo olfativo
- Estímulo gustativo

3ª. Sesión

- Mozart y la etapa prenatal
- Estimulación motora
- Estimulación táctil

Objetivos

General:

- Actualizar conocimientos sobre técnicas de estimulación prenatal durante el embarazo en gestantes de la Comunidad Sosote, Cantón Rocafuerte.

Específicos:

- Explicar a las gestantes sobre la estimulación prenatal, la comunicación y estimulación auditiva y afectiva.
- Orientar a las gestantes sobre la tensión y ansiedad; ejercicio de relajación; colorterapia; y, estímulos olfativo y gustativo.
- Concienciar a las embarazadas sobre la importancia de escuchar música clásica en la etapa prenatal; y, estimulación motora y táctil.

PRIMERA SESIÓN

¿QUÉ ES ESTIMULACIÓN PRENATAL?

La estimulación prenatal se refiere a una serie de técnicas sensoriales y psicoafectivas junto a estrategias de relajación que la madre, el padre, o ambos en el mejor de los casos, realizan para crear desde el útero, un vínculo amoroso con su hijo no nacido, con el

objetivo de proporcionarle seguridad e influir positivamente en el desarrollo de sus potencialidades cognitivas, sociales, biológicas y psicológicas.

Estas técnicas han tomado auge gracias a que los científicos han podido observar a través del ultrasonido, los movimientos del bebé, hoy se sabe que los fetos no son pasajeros pasivos en el útero de su madre. Los fetos respiran, patean, giran, flexionan el cuerpo, dan vueltas, entrecierran los ojos, tragan, cierran el puño, tienen hipo y succionan su pulgar. Las membranas flexibles de las paredes uterinas y del saco amniótico, que contienen al amortiguador y protector líquido amniótico, permiten e incluso estimulan el movimiento limitado.

Los fetos también responden a la voz de la madre, al latido de su corazón y a las vibraciones de su cuerpo, lo que demuestra que escuchan y sienten.

¿POR QUÉ DEBEMOS DE ESTIMULAR AL BEBÉ ANTES DE NACER?

Dado que el ambiente prenatal es el cuerpo de la madre, todo lo que afecta su bienestar, desde la dieta a los estados de ánimo, pueden alterar el ambiente de su hijo nonato y afectar su crecimiento. Por lo que recuerdan a los padres la gran responsabilidad en el desarrollo de la nueva vida que han puesto en movimiento.

Los talleres prenatales son parte de la atención integral antes del parto, los cuales ayudan a prevenir la muerte de la madre y el bebé y otras complicaciones del nacimiento.

COMINICACIÓN

Es recomendable que los padres hablen todos los días con su bebé no nacido, aunque sea unos minutos, con un lenguaje tierno y afectuoso. Tienen que procurar no expresarse como bebés ni usar tonos duros o gritar. Asimismo, no deben inquietarse si no saben qué decirle al bebé.

Hablen con el bebé sobre su trabajo, necesidades, deseos, lo mucho que lo espera y lo felices que se sienten de que esté con ustedes. Recuerden que también es posible comunicarse con el pensamiento, así que usen esta modalidad en lugares públicos. Nos comunicamos con el bebé de diferentes maneras y, aunque es pequeño, él percibe si es aceptado o rechazado.

Desarrollo

1. Decirles a las mamás que piensen una frase tierna y afectuosa, que exprese el amor que siente por su bebé, esta debe ser corta; luego dar una tarjeta a cada una donde escriban el mensaje con los marcadores.
2. Usar los teléfonos prenatales para que las madres digan el mensaje al bebé directamente, con entonación melodiosa para que el feto capte y recuerde, diciendo primero: bebé, bebé, bebé, es mamá...
3. Poner el video “Tu hijo quiere hablarte”.

Para practicar en casa

- ✓ Cono para hablarle directamente, hablarle a la altura de la cabeza fetal, entre las 20 y 24 horas, 3 veces por 5 minutos.
- ✓ Decirle y pensar el mensaje en vos alta y repetir varias veces al día con frecuencia, de modo que forme parte de la charla cotidiana que entable con su hijo.
- ✓ Explicar al feto cuando la madre mira T.V., cuando sale a la calle, de quién es la voz que escucha.

ESTIMULACIÓN AUDITIVA Y AFECTIVA, TE CONTARÉ UN CUENTO

Es común preguntarse si el bebé entenderá algo del cuento que se le va a leer. Pues bien, aunque es muy pequeño para comprender el lenguaje verbal, no lo es para interpretar el afecto y cariño que se expresa con el tono y la seguridad de la voz. Además, la lectura repetitiva de un cuento sensibiliza su sistema nervioso para las pautas lingüísticas.

El bebé oye claramente en el útero desde el sexto mes, y adapta su ritmo corporal al habla de su madre. El habla es un tipo de aprendizaje que se inicia en el útero, con patrones individuales (como nuestras huellas digitales), y éstos se originan de la imitación del habla materna.

Cuento: La oruga amarilla

- Una oruga amarilla debajo de un árbol vivía.
- Ahí, en medio de una rama, estaba escondida su cama.
- Comía pedazos de hojas, tomaba el sol en las gotas.
- Le gustaba salir a mirar, a los bichitos que salen a volar.
- Un día pasó algo raro. Sintió su cuerpo hinchado.

- No quiso salir a mirar, sólo quería descansar.
- Se puso camisa de seda, se escondió en una gran higuera.
- Todo el invierno durmió, y con alas se despertó.

SEGUNDA SESIÓN

TENSIÓN Y ANSIEDAD

Los vínculos que se establecen entre la madre y el bebé durante el embarazo son tan estrechos que el bebé reacciona según el estado de ánimo de su mamá. Si la gestante se siente triste, feliz, angustiada, enfadada, preocupada, el feto recibe estas emociones. No quiere decir que toda preocupación, duda o ansiedades ocasionales o fugaces que tenga una mujer repercutirán sobre su hijo. Estos sentimientos son naturales e inofensivos, los que realmente repercuten son los patrones o sentimientos profundos, constantes, y bien definidos:

«La ansiedad crónica o la intensa ambivalencia con respecto a la maternidad pueden dejar una profunda marca en la personalidad de un niño no nacido».

Los sentimientos que se podrían describir como crónicos, intensos y difíciles de librarse pueden afectar al niño por que la madre los siente como un tormento o una carga permanente. En estas situaciones es recomendable la ayuda profesional para poder eliminarlos.

«Por otro lado, las emociones intensas como la alegría, el regocijo, pueden contribuir significativamente al desarrollo emocional de un niño sano».

Las emociones intensas de la madre como la ira, liberan adrenalina, el miedo y la ansiedad extrema liberan catecolaminas, estas se originan en las suprarrenales*, y cuando atraviesan la barrera de la placenta, también le perturban al bebé. Esta oleada de hormonas le arranca de su estado normal en el útero, y el feto trata de dar explicación a lo que sucede. Gradualmente, a medida que su cerebro y sistema nervioso maduran, él comenzará a encontrar respuestas a los estados emocionales de su madre, de manera que el niño en el sexto o séptimo mes, podría realizar discriminaciones con relación a las actitudes y sentimientos de su madre e incluso responder a ellos. Si el bebé es feliz, se fortalecerá físicamente gracias a la estabilidad de su ambiente, así mismo, si su ambiente es inestable e inseguro él se volverá enfermizo y emocionalmente inestable.

EJERCICIO DE RELAJACIÓN

Puede comenzar a beneficiar a su hijo con este ejercicio, por la conexión cercana entre el bienestar emocional de la madre y el niño.

Desarrollo

1. Hacer ejercicios de respiración por un minuto, inhalar (3 segundos), retener la respiración (2 segundos) y exhalar (3 segundos).
2. Realizar la meditación guiada para un “Embarazo Feliz”. Se necesita una atmosfera tranquila y sin interrupciones.
3. Realizar una retroalimentación de la actividad.

COLORTERAPIA

Cada color tiene unas correspondencias con cualidades determinadas. El rojo, naranja y amarillo se denominan colores cálidos y son colores estimulantes, nos ponen en acción. En cambio el azul, el azul índigo y el violeta se denominan colores fríos, y calman, nos inducen a la reflexión, y a interiorizarnos. El verde es un color intermedio, de transición y equilibrio. A título indicativo:

ROJO: representa la vida, la fuerza, el valor, el amor humano.

NARANJA: representa la salud, la vitalidad, la pureza.

AMARILLO: representa la razón, la inteligencia, el intelecto. Oro es sabiduría.

VERDE: representa la dulzura, la esperanza, la evolución, la eternidad, el nacimiento.

AZUL: representa la paz, la música, la fe, la verdad, la religión.

VIOLETA: representa el sacrificio, la abnegación, el amor espiritual.

Desarrollo

1. Para crear el vínculo madre-hijo en esta actividad, se debe de evitar los sentimientos de culpabilidad, las dudas y la ansiedad por lo antes se realiza la meditación guiada.
2. Leer sin prisa, enseñando el cromó, lo que significa cada color.
3. Dar a la madre un cromó a la vez y la linterna y que repita y que diga: bebé, bebé, bebé, este es el color... y significa (leerlo en el cromó) y que imagine esas cualidades para ella y su bebé, respirando profundamente.

Objetivo: Mejor discriminación visual, mejor orientación, mejor dirección.

Para practicar en casa

- ✓ Salir con el vientre descubierto al sol, y decir: bebé, bebé, bebé, luz. También se puede hacer el ejercicio con una linterna encendida sobre el vientre.
- ✓ Al entrar a un cuarto oscuro decir: Bebé, bebé, bebé, oscuridad.

ESTÍMULO OLFATIVO

Se ha comprobado que 6 semanas antes de nacer el bebé ya usa activamente todos sus sentidos y el movimiento.

Desarrollo

1. Dar diferentes olores a las madres para que puedan olfatear: canela, jabón de tocador, eucalipto o una hierba aromática (menos romero) y decir: bebé, bebé, bebé, este olor es de...

Para practicar en casa

- ✓ Aspirar profundamente al cocinar, oler aromas y explicarle al feto, de qué tipo de olor se trata.
- ✓ No cambiar lociones ni jabón de baño.

ESTÍMULO GUSTATIVO

El feto se provee su propia estimulación gustativa, se chupa el dedo y deglute pequeñas cantidades de líquido amniótico.

Si el bebé se encuentra sustancias dulces las traga fácilmente y rápidamente y hace muecas si detecta un sabor amargo en el líquido amniótico. 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 para dosis de adulto, le llegan al bebé en dosis de adulto.

TERCERA SESIÓN

MOZART Y LA ETAPA PRENATAL

El estrés provocado por contrariedades o problemas pasajeros no afectará al bebé, sobre todo porque la futura madre tiene un “escudo protector” para su hijo: el amor. Con él la futura madre puede hacer frente a condiciones adversas y situaciones dolorosas sin efecto. Ya que se ha observado que en un estado de alegría, de felicidad, de bienestar, nuestro cerebro segrega endorfinas, y en una mujer embarazada estas hormonas comunican al

hijo la tranquilidad y la alegría de vivir. Si estos momentos se viven en el útero a menudo, se memorizan, y hay muchas probabilidades de transmitir al bebé que va a nacer, gusto por la felicidad, y creará de forma natural en su vida las condiciones capaces para obtenerla.

Wolfgang Amadeus Mozart tuvo una vida prenatal excepcional. Su madre, que vivió un embarazo feliz impregnado de música y de amor de su esposo, talentoso compositor, transmitió al feto el deseo de nacer, de vivir y de comunicar con la misma fuerza que ella lo deseaba a él. Wolfgang gozó de un entorno familiar y musical que le permitió codificar su sistema nervioso sobre ritmos fisiológicos. Esto le permitió ajustar su cuerpo a las modulaciones sentidas durante este periodo prenatal, y su ritmo siguió siendo el mismo cuando comenzó a hablar, a crear, a componer, desde los cinco años de edad hasta su muerte. Esto demuestra que es la madre; con su estado emocional y el amor a su futuro bebé, quien determina la calidez y efecto del “baño musical” que recibe próximo a nacer. Por medio del amor y de la música, los padres tienen la oportunidad de construir la formación y bienestar del bebé por nacer, no sólo in útero o en los años posteriores al nacimiento, sino toda la vida. Las expresiones como cantar, bailar y compartir establecen un intenso vínculo entre la madre y el bebé por nacer, creando una de las relaciones humanas más importantes y profundas, se puede decir que la música es el prelenguaje que permite crear un puente afectivo entre la madre y el nuevo ser.

ESTIMULACIÓN MOTORA

Se realiza a partir de las 10 semanas de gestación; ya que por esos momentos se forman los canales semicirculares relacionados con el equilibrio. La estimulación se realiza por las diferentes posiciones que toma la madre durante el embarazo en su vida normal o a través de los ejercicios físicos apoyados por una respiración adecuada. El feto dentro del útero se informa de su posición receptando si la madre se encuentra de pie o en una posición que afecte su equilibrio intraútero, logrando así desarrollar el centro del equilibrio del niño poniéndolo en alerta.

Desarrollo

1. La madre de pie balanceara su cadera, en forma circular, respirando lentamente y profundo (10 veces), diciendo: bebé, bebé bebé, te estoy balanceado.

2. La madre de pie se moverá de derecha a izquierda (10 veces), adelante y atrás (10 veces). Diciendo al bebé hacia donde se está moviendo.
3. La madre se sentará en la pelota y hará presión sobre la misma con la cadera, subiendo y bajando (10 veces), con la respiración profunda inhalando y exhalando por la boca.
4. Recordar a las madres que esta respiración la deben de hacer constante mente ya que sirve para oxigenar al bebé y le servirá luego, para un parto más rápido y relajado.

Para practicar en casa

- ✓ Se sugiere caminatas al aire libre, al campo o la playa, alternando con respiraciones profundas sobre todo en lugares de mucha vegetación o paisajes naturales.
- ✓ Danzar suavemente con la pareja.

ESTIMULACIÓN TÁCTIL

Las caricias al vientre de la mamita es una de las técnicas más importantes de la estimulación prenatal, durante el primer trimestre, se acaricia el vientre de manera suave, dulce y tierna, incluso las caricias se pueden combinar, con la yema de los dedos, con las uñas como haciendo cosquillitas, con suaves golpes de los dedos, también haciendo presiones suaves como tocando un timbre, todo esto genera vibraciones que se transmiten a través del líquido amniótico y son captados por los nervios periféricos de la piel del bebé, este estímulo es transmitido a la médula espinal y luego al cerebro, produciendo así cambios físicos como es el movimiento del bebé. Cuando el bebé ya se mueve es adecuado responder a sus pataditas, rascando suavemente sus pies.

Desarrollo

1. Acariciar el vientre y combinar con cosquillitas con las uñas y golpecitos con los dedos.
2. Detectar las pataditas del bebé y saber dónde es el nivel del dorso fetal, dorso fetal estará en el lado opuesto de las pataditas.
3. Dar las diferentes texturas a las madres para que puedan presionar con diferentes presiones, idealmente con el vientre destapado, al nivel del dorso feta y, decir al bebé: bebé, bebé, bebé esta es una textura...
4. Obsequiar un CD de Mozart a cada mamá.

Nota: por ser la última sesión se despedirá a las madres, se les agradecerá su perseverancia y deseará todo lo mejor en su parto.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

TALLERES: Conocimientos y prácticas de estimulación prenatal a gestantes de la Comunidad Sosote, Cantón Rocafuerte.

SESIÓN: 1

OBJETIVO: Explicar a las gestantes sobre la estimulación prenatal, la comunicación y estimulación auditiva y afectiva.

No.	ACTIVIDAD	HORARIO	RECURSOS	RESPONSABLE	LUGAR
1.	Bienvenida	8:30 – 9:00	Gafetes, marcador y ganchos	Autora de la investigación	Club S.C.D. Nueva Juventud
2.	Introducción: ¿Qué es la estimulación prenatal? ¿Por qué estimular al bebé antes de nacer?	9:00 – 9:10	Música de fondo: CD Baby Mozart y toca CD		
3.	Video “Tu hijo quiere hablarte”	9:10 – 9:22	Cartuchera, laptop y video en memoria		
4.	Escribir mensaje para el bebé	9:25 – 9:35	Marcadores y tarjetas		
5.	Hablar con el bebé	9:35 – 9:50	Teléfonos prenatales		
6.	Coffee Break	9:55– 10:10	Fruta, refresco y pan		
7.	Uso de los conos y leer cuento La oruga amarilla	10:10 – 10:20	Conos		
8.	Despedida	10:20 – 10:25	Dar conos y cuentos		
9.	Ordenar salón y material	10:25 – 10:40			

SESIÓN: 2**OBJETIVO:** Orientar a las gestantes sobre la tensión y ansiedad; ejercicio de relajación; colorterapia; y, estímulos olfativo y gustativo.

No.	ACTIVIDAD	HORARIO	RECURSOS	RESPONSABLE	LUGAR
1.	Preparar salón	8:00 –8:30	Toca CD y CD Mozart	Autora de la investigación	Club S.C.D. Nueva Juventud
2.	Bienvenida	8:30 – 9:00	Gafetes, marcador y ganchos		
3.	Introducción: ¿Por qué combatir la ansiedad?	9:00 – 9:15			
4.	Relajación guiada para un “Embarazo feliz”	9:15 – 9:45	Toca CD y memoria		
5.	Colorterapia	9:50 – 10:05	Cromos y linterna		
6.	Aromaterapia	10:05 - 10:20	Hierbas, jabón de tacador y canela		
7.	Refrigerio	10:20 -10: 30	Fruta, refresco y pastel		
8.	Dar nota con la actividad para realizar en casa y despedida	10:30 – 10:45			

SESIÓN: 3**OBJETIVO:** Concienciar a las embarazadas sobre la importancia de escuchar música clásica en la etapa prenatal; y, estimulación motora y táctil.

No.	ACTIVIDAD	HORARIO	RECURSOS	RESPONSABLE	LUGAR
1.	Preparar el salón	8:00 – 8:30		Autora de la investigación	Club S.C.D. Nueva Juventud
2.	Bienvenida	8:30 – 9:00	Gafetes, marcador y ganchos		
3.	Introducción: Mozart y la etapa prenatal	9:00 – 9:15	Grabadora y CD de Mozart		
4.	Estimulación motora	9:15 - 9:30	Grabadora y CD de Mozart		
5.	Estimulación táctil	9:30 – 10:00	Texturas: toalla, peluche, madejas de algodón o lana, tela típica		
6.	Refrigerio	10:00 – 10:15	Refresco, fruta y pastel		
7.	Despedida	10: 00 – 10:30	Dar a cada mamá un CD de Mozart		
8.	Ordenar salón y material	10:00 – 10:45			

Fase final:

- Reflexión
 - Video: poemas, poesías y reflexiones: el ángel de los niños
 - Aplicación post-caps
 - Sorteo de premios
 - Entrega de diplomas
- Evaluación del proceso: preguntas y sugerencias.

PRESUPUESTO

La investigación ha sido financiada por la autora de la investigación.

Actividad	Responsable	Rubros	Gastos
Selección de fuentes bibliográficas	Investigadora	Internet Libros Fotocopias Impresiones	50
Aprobación del anteproyecto	Investigadora	Impresiones	60
Preparación de la primera fase del Trabajo de Titulación	Investigadora	Internet Impresiones Carpetas	150
Presentación del primer borrador del informe	Investigadora	Impresiones Carpetas Transporte viáticos	200
Presentación del segundo borrador del informe	Investigadora	Impresiones Transporte Carpeta Viáticos	200
Entrega del informe final al tutor y revisor	Investigadora	Impresiones Transporte Viáticos	400
TOTAL			1060

CRONOGRAMA VALORADO DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2017																2018												RECURSOS														
	Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Humanos	Materiales	Costos								
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4							
Elaboración y presentación del proyecto ante el vicedecano/a y Comisión			x																																		Tutor y Autora del Proyecto de Titulación	Internet Copias	\$110,00				
Revisión y Aprobación del Ante proyecto por la comisión especial					x																																Autora	Mat. De Oficina	\$50,00				
Designación del tutor y revisor del trabajo de titulación									x																												Autora	Mat. De Oficina	\$200,00				
Preparación de la primera fase del Trabajo de Titulación													x																								Autora	Copias Textos Internet	\$200,00				
Entrega de la segunda fase del Trabajo de Titulación																					x																Autora	Copias Textos Internet	\$100,00				
Presentación del primer borrador del Informe																													x								Autora	Mat. De Oficina	\$100,00				
Entrega del Informe final al tutor																																	x				Autora	Mat. De Oficina	\$100,00				
Entrega del informe al Revisor																																	x				Autora	Carpetas	\$100,00				
Designación de fecha del tribunal de sustentación																																					Comisión Especial de Titulación	Carpeta con documento	\$50,00				
Sustentación del trabajo de titulación																																					x				Autora	Diapositivas	\$10,00
																											TOTAL		\$1.060,00														

Bibliografía

- ABC. (2017). *Definición de Embarazo*. Recuperado el 18 de 03 de 2018, de <https://www.definicionabc.com/salud/embarazo.php>
- Aguirre E, C. R. (2012). *PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y ESTIMULACIÓN PRENATAL*. (1ª. ed.). Los Ángeles-Chimbote: Universidad Católica de Los Ángeles de Chimbote.
- Aliaga, J. (15 de 03 de 2018). *mamitips*. Obtenido de Estimulación prenatal: Técnica Visual.: <http://www.mamitips.com.pe/estimulacion-prenatal-tecnica-visual/>
- Álvarez Heredia, B. y. (2014). *Estimulación temprana*. (1ª. ed.). España : Hispamérica Books, S.L.
- Castillo V, L., López B, M., & Fernández P, C. L. (2014). Evaluación del prelenguaje tras aplicación de programa de estimulación en niños con factores de riesgo perinatales. *Ciencias Médicas*, 18(2 Marzo-abril), 275.
- Connishijos. (14 de 09 de 2017). *Connishijos* . Obtenido de www.connishijos.com/bebes/cuidados/tecnicas-de-estimulacion-prenatal-tecnicas-tactiles-visuales-y-motoras/,
- Connishijos.com. (27 de 11 de 2017). Obtenido de Técnicas de estimulación prenatal: táctiles, visuales y motoras: www.connishijos.com/bebes/cuidados/tecnicas-de-estimulacion-prenatal-tecnicas-tactiles-visuales-y-motoras/
- CRIEP. (2015). *Informe de Evaluación del Desarrollo Psicomotor* . Portoviejo. .
- Federico, G. F. (2007). *El niño con necesidades especiales: neurología y musicoterapia* (1ª. ed.). Buenos Aires-Argentina: Kier.
- Flórez, C., & Soto, V. (2008). *El estado de la salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe, una visión global* . Documento de trabajo 632), Banco Interamericano de Desarrollo.
- Gartner, L. P., & Hiatt, J. L. (2008). *Atlas de Histología* . McGraw Hill.
- Granados, G. (2016). *Prácticas de cuidado que hacen las gestantes adolescentes Consigo mismas y con el hijo por nacer*. Tesis, Ecuador.

- Kinedu. (07 de 03 de 2017). *Kinedu*. Obtenido de Estimulación prenatal: <http://blog-es.kinedu.com/estimulacion-prenatal-la-tecnica-motora/>
- López Cayhuela, P. (2015). *Educar amando desde el minuto cero* (1ª. ed.). Bilbao-España: Desclée De Brouwer.
- López, E. (2015). (España, Ed.) Obtenido de Asociación Española de Psicología Clínica Cognitivo Conductual: <http://www.aepccc.es/blog/item/estimulacion-prenatal-y-conectividad-neuronal.html>
- Mineduc. (10 de 2016). Obtenido de Ecuador: Indicadores Educativos 2013-2016: https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2016/10/Indicadores_Educativos_10-2016_DNAIE.pdf
- Mora, F. (2013). *Estimulación Temprana y Evaluación del Desarrollo para el Niño*. España .
- Morales A, S., Guibovich M, A., & Yábar P, M. (2014). Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos. *Horiz Med*, 14(3 - Oct-Dic), 53-57.
- Morales, S. (2012). *Psicoprofilaxis Obstétrica – Guía práctica* (1ra. ed.). Lima-Perú: ASPPO.
- Moreno, C. (2017). *Estimulación prenatal*. Obtenido de WebConsultas Healthcare, S.A. : <http://www.webconsultas.com/embarazo/vivir-el-embarazo/tecnicas-de-estimulacion-prenatal-para-los-sentidos-del-bebe-13970>
- OMS. (2012). *Guía de estimulación prenatal* . Ecuador: Universidad Del Ecuador.
- Ortiz O, Y. (19 de 05 de 2011). Obtenido de ESTIMULACION PRENATAL: <http://programadeestimulacionprenatal.blogspot.com/2011/05/>
- Paredes, C. (2014). *Estimulación temprana*. Puno: Buenas tareas.
- Polonio López, B. (2010). *Terapia ocupacional aplicada al daño cerebral adquirido* (1ª. ed.). Madrid-España: Médica Panamericana.
- Puccini, G. (27 de 07 de 2017). *abcdelbebé.com* . Obtenido de ¿Qué siente el bebé en el vientre materno y cómo estimularlo?:

<http://www.abcdelbebe.com/embarazo/tercer-trimestre/estimulacion-prenatal-aprende-a-estimular-al-bebe-durante-el-embarazo-11566>

Santana M, R. A. (2006). *El cerebro, la conducta y el aprendizaje: neuropsicología para padres y maestros* (1ª. ed.). San José, Costa Rica: EUNED.

Terré C, O. (2007). *Neurodesarrollo infantil y estimulación temprana* (1ª. ed.). Santa Paula.

Womenshealt.gov. (09 de 02 de 2018). Obtenido de Etapas del embarazo:
<https://espanol.womenshealth.gov/pregnancy/youre-pregnant-now-what/stages-pregnancy>

ANEXOS



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARVULARIA

Ficha de recolección de información

La presente ficha de recolección de información tiene por objeto identificar los datos sociodemográficos de las madres embarazadas de la Comunidad Sosote, Cantón Rocafuerte, Provincia de Manabí. Año 2017, datos proporcionados verbalmente por cada una de las participantes.

1. Edad de la gestante

20-25 26-30 31-35 36 y más

2. Estado Civil

Soltera Casada Viuda Divorciada Unión libre

3. Procedencia

Urbana Rural Intercantonal

4. Nivel de instrucción

Primaria Secundaria Superior
Ninguna

5. Semanas de gestación

Primer trimestre (1-13) Segundo trimestre (14-28) Tercer trimestre (20-40)



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ
FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA
EDUCACIÓN
ESCUELA DE EDUCACIÓN PARVULARIA

Encuesta a Gestantes

Amigas: La presente encuesta tiene como objetivo evaluar los conocimientos de estimulación prenatal en las gestantes de la comunidad Sosote. Favor responder con la mayor seriedad posible. Los resultados serán utilizados únicamente para fines de investigación, para lo cual le ruego contestar lo siguiente:

1. Piensa Ud. que la actitud de la pareja durante el embarazo influyen en la personalidad del bebé?

Si No

2. Piensa Ud. que la estimulación temprana en útero sirve para potencializar el desarrollo del bebé?

Si No

3. El vínculo intrauterino sirve para la relación entre el bebé y la madre. Puede Ud. señalar en qué meses del embarazo se debe practicar?

En el primer mes de embarazo En el sexto mes de embarazo
Durante todo el embarazo Durante los tres últimos meses de embarazo

4. Puede Ud. señalar cuál de estos horarios es recomendado para realizar la estimulación temprana del bebé que está dentro del vientre materno?

Por la mañana A las 12 del día En la tarde
Entre las 8 y 12 de la noche No importa la hora

5. Durante su embarazo, escucha música

Si No

6. Si contestó que si, puede señalar cuál es estos tipos de música escucha:

Pasillos Cumbias Música Rock Música clásica Cualquier música

7. Cuánto tiempo escucha?

15 min. 30 min. 1 hora Más de 1 hora

8. Sabe cuál es el beneficio de escuchar música durante el embarazo?

Si No

9. Si contestó que si, escriba cuál sería el beneficio?

Bienestar del niño Relajación madre niño Desarrollo de los sentidos
Desarrollo cerebral No sabe

10. Sabe Ud. cómo darle a su bebé estímulos de afecto?

Si No

11. Si contestó que si puede describir cómo lo hace?

Hablando afectuosamente Mediante masajes No sabe

12. En cuál de estos trimestres piensa Ud. que el bebé responde a los estímulos del tacto?

Desde el primer trimestre Desde el segundo trimestre A partir del tercer trimestre

13. En cuál de estos meses piensa Ud. que el bebé que está en su vientre empieza a oír?

En el primer mes de embarazo En el tercer mes de embarazo

En el cuarto mes de embarazo Desde el sexto mes de embarazo

En el último mes de embarazo

14. Sabe cómo realizarle a su bebé estímulos auditivos?

Si No

15. Si contestó que sí, describa cómo lo haría?

Conversando con él Instrumentos musicales Contándole cuentos

Escuchando música No sabe

16. En cuál de estos meses de embarazo piensa que su bebé responda a los estímulos de la luz?

En el primer mes de embarazo En el tercer mes de embarazo

En el cuarto mes de embarazo Desde el octavo mes de embarazo

En el último mes de embarazo

17. Sabe cómo realizarle a su bebé los estímulos visuales?

Si No

18. Si contestó que si, describa cómo lo haría?

Luz artificial Mostrar juguetes No sabe

Gracias por su colaboración.



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MANABÍ

FACULTAD DE FILOSOFÍA, LETRAS Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN ESCUELA DE EDUCACIÓN PARVULARIA

Cuestionario post talleres

Este cuestionario se lo aplicó al término de los talleres de estimulación prenatal para verificar la opinión de las participantes.

1. ¿Después de impartir los talleres, conocía Ud. algunas de las temáticas explicadas?

Si No

2. ¿Cómo se sintieron durante los talleres?

Bien Mal Regular Excelente

3. ¿Para Ud. los talleres fueron?

Satisfactorios Muy satisfactorios Poco satisfactorios

4. ¿Alguna de las exposiciones fueron?

Muy agradables Agradables Desagradables

5. ¿Qué aprendieron de los talleres?

Mirarse y sobarse la barriga Estimular al bebé Nada

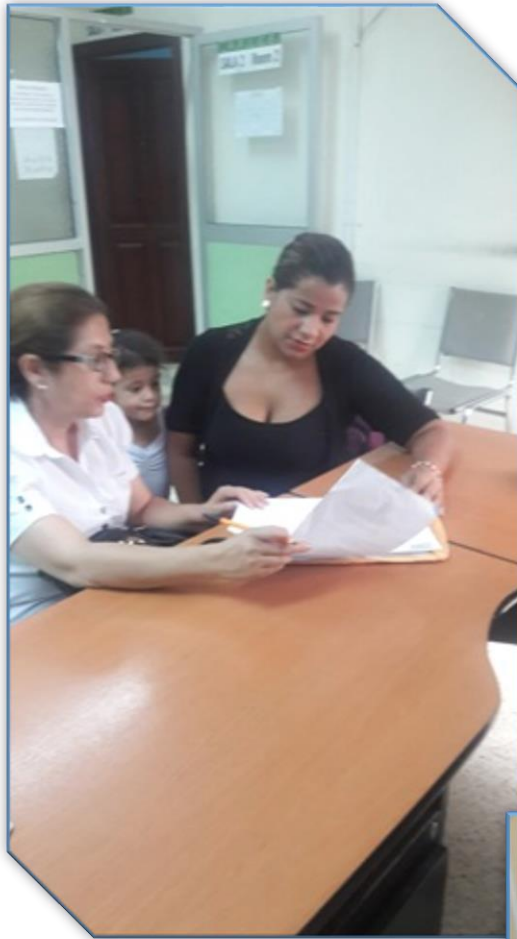
6. ¿Les gustaría volver a realizar estos talleres?

Si No

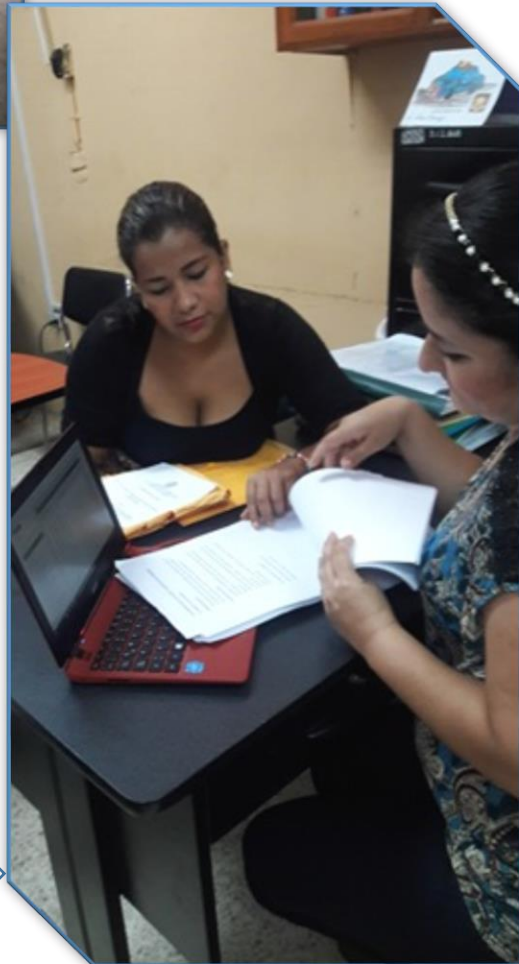
7. ¿Qué sugeriría realizar para otros talleres?

Mejorar objetivos Optimizar presentación Presentar videos
Más tempranos Distribuir trípticos Mejorar expresión

FOTOGRAFÍAS



Mg. Hipatia Meza Intriago,
durante la tutoría de tesis
con la Egresada Mercedes
Lucas Vera



Lcda. Neiva Moncayo Muñoz,
durante la revisión del proyecto
con la Egresada Mercedes
Lucas Vera



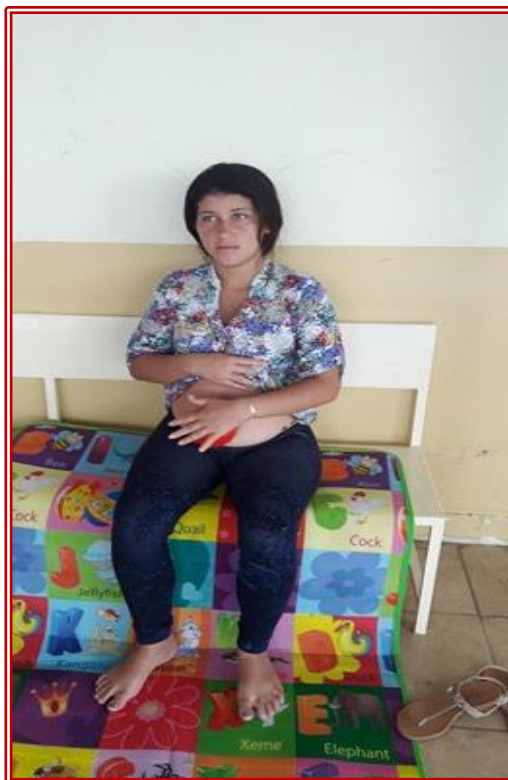
Técnica Motora

Egresada Mercedes Lucas, y embarazadas de la Comunidad Sosote durante la realización de una serie combinada de bailes lentos y suaves con balón de ejercicios grande.



Técnica Táctil

Egresada Mercedes Lucas, durante la enseñanza de la técnica táctil con materiales adecuados utilizando con las palmas de las manos y dedos en distintas posiciones.



Técnica Visual

Egresada Mercedes Lucas realizando técnica visual a embarazadas de la comunidad Sosote. Se realizaron juegos y movimientos suaves con una linterna para que el bebé pueda seguir la luz.



Técnica Auditiva

Egresada Mercedes Lucas Vera, indicándole a la gestante de la Comunidad Sosote cómo hablar con el bebé utilizando el teléfono bebé como medio para escuchar otros sonidos.