UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE OBSTETRICIA

TÍTULO

Nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024

INFORME DE TESIS

Para optar el título de licenciado en obstetricia

Autores:

Bach. Terrones Pérez Tulio Aníbal

Bach. Valverde Mendoza Dany Fernando

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE OBSTETRICIA

TÍTULO

Nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Soledad Inocenta Isla Grados
(Presidenta)

Dra. Isabel Narva Roncal
(Secretaria)

Dra. Yovany Fernández Baca Morán
(Miembro)

Tumbes, 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE OBSTETRICIA

TÍTULO:

Nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Terrones Pérez Tulio (Autor)

Br. Valverde Mendoza Dany (Autor)

Dra. Yovany Fernández Baca Morán (Asesora)
ORCID 0000-0002-6827-4820.

TUMBES, PERÙ

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo Nº 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 09 días del mes febrero del dos mil veintiséis, siendo la 18:00 horas, en la modalidad virtual, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado con RESOLUCIÓN DECANAL N° 087– 2024/ UNTUMBES – FCS, **a la** Dra. Soledad Inocenta Isla Grados (Presidenta), Dra. Isabel Narva Roncal (Secretaria), Dra. Yovany Fernández Baca Morán (Asesora-Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Yovany Fernández Baca Morán como asesora; se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ESTIMULACIÓN PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CORRALES, TUMBES 2024"** para optar el Título Profesional en Obstetricia, presentado por los bachilleres:

Bach. Terrones Pérez Tulio Aníbal Fernando y Bach. Valverde Mendoza Dany Fernando.

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de los sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo Nº 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a los **Bachilleres en Obstetricia Terrones Pérez Tulio Aníbal Fernando y Valverde Mendoza Dany Fernando**:...**APROBADO**..con calificativo: **BUENO.**

En consecuencia, quedan ...**APTOS**... para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional en Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria Nº 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las ...19... Horas ...15 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma virtual, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 09 de Febrero del 2026.

Dra. Soledad Inocenta Isla Grados
DNI Nº 00250443
ORCID N° 0000-0002-8680-8873
(Presidenta)

Dra. Isabel Narva Roncal
DNI Nº 18840351
ORCID N° 0000-0002-3004-7446
(Secretaria)

Dra. Yovany Fernández Baca Morán
DNI Nº 00244601
ORCID N° 0000-0002-9093-8136
(Asesora – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Yo, Dra. Yovany Fernández Baca Morán (Asesora), docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud.

CERTIFICA:

Que el proyecto de tesis presentado por Terrones Pérez Tulio (Autor) y Valverde Mendoza Dany Fernando (Autor), bachilleres en Obstetricia titulado “Nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024” está siendo asesorado y guiado por mi persona. Por tal motivo, autorizo (asigno) para su presentación al jurado evaluador para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes, Enero del 2025

Dra. Obst. Yovany Fernández Baca Moran
ORCID 0000-0002-6827-4820.
Asesora de tesis

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Los suscritos Bachilleres. Bach. Tulio Aníbal Fernando, Terrones Pérez DNI: 72801350; Bach. Dany Fernando, Valverde Mendoza DNI: 72887576; bachilleres de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaro bajo juramento lo siguiente:

La tesis titulada "Nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024". El estudio presentado cumple con las normas de citas y referencias bibliográficas no ha sido plagiado, es decir que anteriormente no ha sido publicado para obtener algún grado profesional.

Los datos y contenidos presentados de la tesis no serán falseados, duplicados, copiados. De tal manera que los resultados podrán ser de aporte a la comunidad científica.

De identificarse la falla de auto plagio fraude, plagio o piratería, asumo las consecuencias y sanciones de mi acción, sometiéndome a la normatividad vigente dela Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, Octubre del 2025

Br. Dany Fernando Valverde Mendoza
DNI: 72887576

Br. Tulio Aníbal Terrones Pérez
DNI: 72801350

Dra. Obst. Yovany Fernández Baca Moran
ORCID 0000-0002-6827-4820.
Asesora de tesis

DEDICATORIA

Este trabajo se lo queremos dedicar principalmente a Dios, por ser nuestro guía, darnos la fortaleza necesaria en los momentos de dificultad y llenar de propósito cada uno de nuestros pasos.

A nuestros padres, cuyo esfuerzo, ejemplo y apoyo incondicional han sido el pilar fundamental en nuestra vida y en la consecución de nuestras metas. Este logro es el reflejo de sus enseñanzas y del sacrificio que realizaron para darnos la oportunidad de poder alcanzar nuestros objetivos.

A nuestras familias, por su constante respaldo, comprensión y aliento durante todo este proceso académico.

De una manera especial a nuestras parejas, quienes supieron cómo mantenernos a raya en nuestros momentos de frustración y quienes nos apoyaron desde el día uno, con todo lo disponible en sus manos para vernos llegar a este punto.

Y a todas aquellas personas que, contribuyeron con su tiempo, sus consejos y su motivación a la realización de esta tesis.

Con gratitud y respeto, les dedicamos este gran esfuerzo académico.

Terrones Pérez Tulio
Valverde Mendoza Dany

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro más sincero agradecimiento a todas las personas que, de una u otra forma, contribuyeron a la culminación de este proyecto de tesis, el cual representa no solo un logro académico, sino también un crecimiento personal para ambos.

En primer lugar, agradecemos a Dios, fuente de sabiduría y fortaleza, por guiarnos en cada paso de este camino, darnos paciencia en los momentos de dificultad y permitir que hoy se puedan ver los frutos de nuestro esfuerzo y la perseverancia.

A nuestros padres, por su amor incondicional, su apoyo constante y su confianza. Gracias por enseñarnos el valor del trabajo, la responsabilidad y la honestidad; esta meta también es de ustedes.

A nuestra asesora de tesis Dra. Yovany Fernández Baca Morán, y a nuestro jurado, Dra. Soledad Inocenta Isla Grados y Dra. Isabel Narva Roncal, por sus orientaciones, compromiso y valiosas observaciones que enriquecieron este trabajo.

Finalmente, agradecemos a las personas especiales que directa o indirectamente aportaron a esta investigación. Cada gesto de apoyo, cada consejo y cada palabra de aliento fueron parte esencial de este camino. A todos ustedes, gracias por ser parte de este logro.

Terrones Pérez Tulio
Valverde Mendoza Dany

Nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024

Tulio Terrones Pérez y Dany Valverde Mendoza

INFORME FINAL 10-02-26

PROYECTOS DE TESIS 2026-1

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::3117:555561052

Fecha de entrega
10 feb 2026, 21:51 GMT-5

Fecha de descarga
10 feb 2026, 22:15 GMT-5

Nombre del archivo
INFORME FINAL 10-02-26.docx

Tamaño del archivo
5.4 MB

69 páginas

10.909 palabras

61.888 caracteres

turnitin Página 1 de 74 - Portada Identificador de la entrega trn:oid:::3117:555561052

12% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

10%	Fuentes de Internet
1%	Publicaciones
6%	Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Dra. Yovany Fernández Baca Morán
Asesora
DNI: 00242601
Código ORCID: 0000-0002-9093-8136

Marcas de integridad

N.° de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

turnitin Página 3 de 74 - Descripció

Fuentes principales

10% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
6% Trabajos entregados (trabajos de

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincide

1 Internet
repositorio.unasam.edu.pe

2 Trabajos del estudiante
Universidad Nacional de Tumbes on 2

3 Internet
repsi.org

4 Internet
repositorio.untumbes.edu.pe

5 Trabajos del estudiante
Universidad Nacional de Tumbes on 2

6 Internet
repositorio.unjbg.edu.pe

7 Internet
moscow.sci-hub.se

8 Trabajos del estudiante
Universidad Tecnológica Indoamerica

9 Internet
repositorio.uss.edu.pe

10 Internet
www.researchgate.net

11 Trabajos del estudiante
Universidad de Guayaquil on 2023-03-

turnitin Página 3 de 74 - Descripció

Dra. Yovany Fernández Baca Morán
Asesora
DNI: 00242601
Código ORCID: 0000-0002-9093-8136

12 Internet
repository.ucatolica.edu.co <1%

13 Internet
repositoriodigital.itstena.edu.ec:8080 <1%

14 Trabajos del estudiante
Universidad Autónoma de Ica on 2017-08-23 <1%

15 Trabajos del estudiante
Universidad Nacional de Tumbes on 2020-09-19 <1%

16 Trabajos del estudiante
Universidad Da Vinci de Guatemala on 2024-10-17 <1%

17 Internet
repositorio.ucsm.edu.pe <1%

18 Trabajos del estudiante
Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote on 2018-07-26 <1%

19 Trabajos del estudiante
Universidad Continental on 2025-03-12 <1%

20 Internet
MARÍA ESTELA MATOS SEGURA. "Formulación y desarrollo de productos horneado... <1%

21 Trabajos del estudiante
Universidad Nacional de Tumbes on 2024-04-30 <1%

22 Trabajos del estudiante
Universidad Nacional de Tumbes on 2025-11-19 <1%

23 Internet
core.ac.uk <1%

24 Trabajos del estudiante
Universidad Cooperativa de Colombia on 2022-11-17 <1%

25 Internet
estimulacionintrauterin.blogspot.com <1%

Dra. Yovany Fernández Baca Morán
Asesora
DNI: 00242601
Código ORCID: 0000-0002-9093-8136

26 Internet
oa.upm.es <1%

27 Internet
redi.unjbg.edu.pe <1%

28 Internet
vanessaalmonacid14.files.wordpress.com <1%

29 Internet
www.slideshare.net <1%

30 Internet
1library.co <1%

31 Trabajos del estudiante
Universidad Nacional de Piura on 2026-01-23 <1%

32 Internet
apirepositorio.unh.edu.pe <1%

Dra. Yovany Fernández Baca Morán
Asesora
DNI: 00242601
Código ORCID: 0000-0002-9093-8136

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN 17
ABSTRACT 18
I. INTRODUCCIÓN.....19
II. REVISIÓN DE LITERATURA 23
2.1. Antecedentes.....23
2.2. Bases Teóricas.....26
III. MATERIAL Y MÉTODOS 37
3.1. Tipo y diseño de investigación. 37
3.1.1. Hipótesis y Variables. 37
3.2. Población, muestra y muestreo. 37
3.3. Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos 39
3.4. Procesamiento y análisis de datos.....39
3.5. Consideraciones Éticas 40
IV. RESULTADOS 41
V. DISCUSION.....44
VI. CONCLUSIONES.....48
VII. RECOMENDACIONES.....49
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....51
IX. ANEXOS 55

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024……41

Tabla 2. Nivel de conocimiento general sobre definición, momentos, importancia y beneficios de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024……42

Tabla 3. Nivel de conocimiento de las técnicas de la estimulación prenatal táctil, visual, auditiva y motora en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024……43

ÍNDICE DE ANEXOS

Pág.

ANEXO 1: Instrumento de Evaluación……56

ANEXO 2: Validación del Instrumento……61

ANEXO 3: Permiso de aplicación del Instrumento……...68

ANEXO 4: Determinación de confiabilidad del Instrumento……70

ANEXO 5: Consentimiento Informado……71

ANEXO 6: Matriz de Consistencia……72

ANEXO 7: Evidencia Fotográfica……..73

RESUMEN

El estudio tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes – 2024. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 209 gestantes seleccionadas mediante muestreo no probabilístico. La información se obtuvo a través de un cuestionario estructurado, validado por juicio de expertos. Los resultados mostraron que el 45.5 % de las gestantes presentó un nivel medio de conocimiento, el 39.2 % un nivel alto y el 15.3 % un nivel bajo. En cuanto a los aspectos conceptuales (definición, momentos, importancia y beneficios), predominó el nivel medio (43.5 %), seguido del alto (40.7 %). Respecto a las técnicas de estimulación prenatal, las más conocidas fueron la visual (41.1 %) y la auditiva (39.2 %), mientras que la motora (35.9 %) presentó menor dominio. Se concluye que las gestantes poseen una base informativa favorable, aunque aún insuficiente para la práctica integral de las técnicas. Se recomienda fortalecer la educación prenatal mediante talleres demostrativos y estrategias comunicacionales participativas, a fin de consolidar los conocimientos adquiridos y promover un vínculo afectivo saludable entre madre y feto. Palabras clave: estimulación prenatal, conocimiento, gestantes, educación maternal, Tumbes.

ABSTRACT

The present study aimed to determine the level of knowledge about prenatal stimulation among pregnant women attending the Corrales Health Center, Tumbes – 2024. A quantitative, descriptive, and cross-sectional design was applied to a sample of 209 pregnant women, selected through non-probabilistic sampling. Data were collected using a structured questionnaire validated by expert judgment. The results showed that 45.5% of the participants had a medium level of knowledge, 39.2% had a high level, and 15.3% had a low level. Regarding conceptual aspects—definition, timing, importance, and benefits—most respondents demonstrated medium (43.5%) and high (40.7%) knowledge levels. Concerning prenatal stimulation techniques, the visual (41.1%) and auditory (39.2%) methods were the most recognized, whereas the motor technique (35.9%) exhibited the lowest level of mastery. It is concluded that pregnant women possess a generally favorable informational basis; however, the understanding remains insufficient for the comprehensive and systematic application of prenatal stimulation techniques. It is recommended to strengthen prenatal education through practical workshops and participatory communication strategies to consolidate knowledge and foster a healthy emotional bond between mother and fetus.

Keywords: prenatal stimulation, knowledge, pregnant women, maternal education, Tumbes.

I. INTRODUCCIÓN

El grado de conocimiento acerca de la estimulación prenatal en gestantes es un tema fundamental en el campo de la obstetricia y la salud materna (1). La estimulación prenatal hace referencia a las prácticas y cuidados que se brindan a las mujeres embarazadas con el objetivo de promover un desarrollo saludable y óptimo del feto desde el momento de la concepción hasta el parto (2), este conocimiento es importante tanto para los profesionales de la salud que brindan la mejor atención prenatal como a las propias gestantes y sus familias, generando así un gran impacto importante en la salud y el bienestar del futuro bebé (3).

La estimulación prenatal abarca una amplia gama de factores, desde la nutrición y la actividad física adecuada hasta el control de factores de riesgo, la reducción del estrés y la promoción de un ambiente emocionalmente saludable durante el embarazo (4); comprender y aplicar estos conceptos puede prevenir las complicaciones durante la gestación, así como el crecimiento fetal, reduciendo el riesgo tanto para la madre como para el bebé (5).

En este contexto, es esencial mejorar la importancia de la educación y la conciencia sobre la estimulación prenatal (6). Las gestantes que tienen un nivel apropiado de conocimiento pueden tomar las mejores decisiones para estar informadas sobre su estilo de vida y cuidado prenatal, lo que a su vez puede influir positivamente en el desarrollo fetal (7). Además, los profesionales de la salud deben estar actualizados sobre las últimas investigaciones y recomendaciones en este campo para proporcionar la mejor atención posible a sus pacientes (8).

El presente estudio se centra en el nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal entre las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales. La estimulación prenatal, una práctica fundamental para el desarrollo saludable del feto y el bienestar de la madre, sigue siendo un área poco comprendida por muchas gestantes. Esta falta de conocimiento puede afectar la adherencia a las recomendaciones médicas y disminuir los beneficios de la estimulación prenatal durante el embarazo, situación que

motiva el desarrollo de la investigación.

Además, se plantea la relevancia de comprender y promover el nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal en gestantes, subrayando su impacto en la salud materno-infantil y la necesidad de una mejor atención prenatal informada y de calidad (9). A medida que se avanza, se explora en detalle las prácticas, así como las estrategias específicas que contribuyen a una estimulación prenatal efectiva y beneficiosa (10). En tal sentido, el objetivo principal que orienta la presente investigación es determinar el nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal de las gestantes en el establecimiento de salud de Corrales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha difundido nuevas recomendaciones para establecer la calidad de la atención obstétrica y reducir el riesgo de muerte fetal y sus complicaciones en el embarazo y brindar a las mujeres experiencias positivas durante el embarazo, dentro de esas recomendaciones resalta la psicoprofilaxis obstétrica y la estimulación prenatal, como medidas preventivas en la reducción de la morbimortalidad materna (11).

La Estimulación Prenatal durante el embarazo favorece el vínculo emocional entre madre e hijo. Forma parte del sistema psicoemocional de la psicoprofilaxis obstétrica, que incluye la estimulación intrauterina visual, táctil, motora y sonora y formas de control para mejorar la salud de las madres y los recién nacidos (12). La estimulación oportuna y adecuada mejora y posibilita el desarrollo tanto físico y mental del feto, permitiendo que se forme en el cerebro un mayor número de sinapsis neuronales y la capacidad de comunicarse (13).

Asimismo, es ejecutada por un gran grupo profesional de la salud, y todo su pensamiento y acción parte de un lugar donde todos pueden aportar. En el ámbito hospitalario, se puede educar a las madres principalmente en el manejo prenatal y así poder prevenir los factores de riesgo en el desarrollo infantil y contribuir en actividades de terapia ocupacional que integren la estimulación prenatal (14,15).

La atención prenatal y su paquete integral, se traduce en una oportunidad de suma importancia para que así los profesionales de la salud fomenten su apoyo mediante la información a las mujeres embarazadas. Esto engloba a la promoción de la salud, la nutrición, la detección y a la prevención de enfermedades, con el mejor asesoramiento en planificación familiar y el apoyo a las mujeres que pueden estar siendo agredidas por su pareja (12).

Así, dentro de las dimensiones de salud prenatal, la atención prenatal provee un espacio específico para los servicios de salud esenciales, como la promoción de la salud, la detección y el diagnóstico, y la prevención de enfermedades. Con base en datos objetivos, se ha podido demostrar que la atención prenatal salva vidas, siempre y cuando se realice de manera correcta y a tiempo. Además, dentro de este paquete se ha priorizado la estimulación prenatal, como una estrategia comunitaria para poder garantizar que el embarazo y el parto termine fortaleciendo la afectividad y la vinculación del binomio madre niño (11).

En el mundo, unas 303.000 mujeres mueren por problemas relacionados la gestación, con 2,7 millones de bebés murieron en los primeros 28 días de nacidos y los mortinatos aumentando a 2,6 millones. La atención oportuna durante la gestación y el parto puede ayudar a la detección temprana de problemas relacionados y así evitarían muchas de estas muertes; Al nivel mundial, solo el 64% de las mujeres logran recibir atención obstétrica al menos cuatro atenciones o controles prenatales durante el embarazo (12).

En Latinoamérica destacan Cuba, donde; su enfoque de la estimulación prenatal utiliza un mecanismo de aprendizaje-acción centrado en la acción significativa, pero es limitado; por lo tanto, se ve en la necesidad de analizar y consensuar mejores alternativas a la estimulación prenatal basadas en el conocimiento, la percepción y la práctica de las madres (13).

A nivel regional, se ha implementado el servicio de estimulación prenatal y psicoprofilaxis, pero son muy pocas las gestantes que asisten. Situación que se puede confirmar según datos obtenidos en el centro de salud de Corrales, por medio de su libro de registros, donde la cobertura de los servicios de estimulación temprana es limitada, se estima que aproximadamente solo el 15% de las gestantes acceden a este servicio y una de las principales

limitaciones podría ser el desconocimiento sobre los métodos de estimulación prenatal y sus beneficios, entre otros factores.

Lo descrito ha motivado al autor para abordar dicha problemática a través de la aplicación del método científico, partiendo de la siguiente interrogante:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024?

El presente estudio tiene relevancia social puesto que servirá para poder identificar el nivel de conocimiento de las gestantes sobre la estimulación prenatal, su importancia y beneficios en el entorno psicoafectivo familiar y comunitario, a fin de generar un efecto positivo a través de estrategias de estimulación prenatal en las gestantes de la región de Tumbes.

El aporte teórico se justifica porque permitirá indagar más acerca del conocimiento de las gestantes a fin proponer estrategias educativas de formación para el afrontamiento del parto y el cuidado del niño en un entorno más afectivo que ayude a reducir la violencia en niños y mujeres.

El aporte metodológico consiste en el desarrollo de herramientas de recolección de datos válidas y confiables para la medición del conocimiento. Esto permitirá a futuros investigadores aplicar la herramienta a otros estudios relacionados con el tema.

Finalmente, el estudio tiene como propósito identificar el nivel de conocimiento, un aspecto clave dentro de la educación para la salud en la etapa prenatal, en la cual se requieren intervenciones integrales que abarquen no solo la salud física, sino también la salud mental y afectiva, con el fin de fomentar una cultura de cuidado integral de la salud. De ello se deriva la relevancia de llevar a cabo la presente investigación.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

2.1. Antecedentes

En Idonesia, Novita y Nugrahani (7) en el 2022, tuvieron como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y comportamiento de las gestantes al brindar estimulación al feto; realizaron un estudio observacional con un diseño transversal, contando con una muestra de 48 personas, evaluadas con un cuestionario; sus resultados mostraron que no hubo relación entre el conocimiento y la conducta de dar estimulación al feto (p=0,563); Asimismo, no hubo relación entre actitud y comportamiento al dar estimulación al feto (p=1,00). Por lo que concluyeron no se puede evidenciar una relación entre conocimientos y actitudes en lo que respecta al comportamiento de las mujeres embarazadas a la hora de proporcionar estimulación al feto.

Devia y Ordoñez (16), en Chile 2022, con el objetivo de describir el nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en un grupo de gestantes; tuvo una metodología observacional, descriptivo, transversal, con una muestra de 40 participantes, a los que evaluó a través de una entrevista; sus resultados indicaron que el 90 % manifestó no tener conocimiento sobre estimulación prenatal pero consideró que la estimulación prenatal aporta beneficios al neonato, el 97.5% de las gestantes evidenciaron curiosidad por la estimulación prenatal, el 25 % requirió apoyo, el 57.5 % declararon que la estimulación prenatal fue una actividad muy importante; concluyendo que la estimulación prenatal es una actividad importante que previene gestaciones de alto riesgo.

Huaylla (17) en Ecuador 2021, se planteó como objetivo formular un programa educativo de estimulación prenatal para el fortalecimiento del desarrollo cognitivo y sensorial de los recién nacidos en gestantes de Potosí; con una metodología tipo descriptivo – propositivo, con un enfoque mixto, en una muestra de 127 participantes, a los que evaluó con un cuestionario, sus resultados indicaron que más del 50% de su muestra indicó desconocimiento acerca de la estimulación prenatal; más del 50% de las mujeres conversan con sus bebés y acarician su vientre; encontró que el 100% de gestantes

encuestados desean un programa de estimulación prenatal en sus centros de salud; por lo tanto, concluye que para promover el desarrollo de los futuros hijos, es necesario aumentar el conocimiento sobre la estimulación prenatal.

Reyes (18); en Panamá 2021, en su estudio tuvo como principal objetivo analizar los conocimientos sobre estimulación prenatal durante el embarazo; con un diseño no experimental cuantitativo, descriptivo; en una muestra de 40 participantes que evaluó con una encuesta, sus resultados mostraron que el 40% llevan un control prenatal completo, por otra parte, un 12.5% llevan un control incompleto y que el 32% de la mujer gestante saben algo sobre la estimulación prenatal, mientras que 57,5% y el 67,5% de ellas no saben acerca de la estimulación prenatal ni antes, ni durante su etapa de gestación, concluyendo que una falta de orientación durante la atención del embarazo, indica un alto nivel de desinformación en esta población, así como entre los profesionales de la salud que estaban desinteresados estando mal informados sobre el tema.

En ese orden de ideas, Marroquín y Carranza (19) en Ecuador 2019 en su investigación exploratoria, el estudio sobre las técnicas de estimulación prenatal como estrategia para el desarrollo socioafectivo del feto en madres de familia del cantón El Chaco aplicó dichas técnicas a una muestra de 100 participantes. Los resultados evidenciaron que el 93 % de las mujeres gestantes desconocen cómo la estimulación prenatal puede favorecer el desarrollo cerebral de sus bebés, mientras que solo el 7 % manifestó tener conocimiento al respecto. Asimismo, el 50 % de los profesionales considera relevante difundir información sobre las técnicas de estimulación prenatal, en tanto que un 30 % propone la implementación de cursos como medio para su divulgación. El estudio concluye que la estimulación prenatal genera una fuerte vinculación afectiva con el entorno familiar.

A nivel nacional; Cabrera (20) en Huancavelica 2019; cuyo propósito; determinar el nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en mujeres embarazadas a través de un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal que recopiló datos prospectivos de 60 mujeres embarazadas mediante

cuestionarios estructurados, válidos y confiables. Los resultados describen el conocimiento de los métodos: estimulación táctil, visual, auditiva y motora de la gestante en el parto; Los resultados arrojaron que el 57% tenía un nivel educativo bajo. Luego del estudio se encontró que el nivel promedio de conocimientos sobre estimulación prenatal entre las gestantes atendidas en el Centro de Salud Pública de Gonchopata fue del 50%, por lo que se debe implementar este servicio para las gestantes y sus futuros hijos.

De otro lado, Torres (11) en Arequipa 2022, describe el conocimiento acerca de los beneficios con las sesiones de estimulación prenatal para la madre, el feto y la familia, que estos métodos de estimulación prenatal podrán ayudar a mejorar el desarrollo integral del feto. Tres gestantes que se conectan a través de la plataforma Meet participaron activamente en la adquisición de conocimientos teóricos. Durante las clases prácticas, 4 mujeres embarazadas visitaron personalmente el centro de salud de Tiabaya, comienza con la dinámica de integración y motivación del equipo. A esto le sigue una sección teórica y una revisión de varias técnicas de estimulación prenatal, que concluye con comentarios, consejos y ejercicios. Es posible lograr la participación activa de la gestante, por lo se concluye que ayudará a formar un vínculo afectivo entre la madre y el feto, mientras que las técnicas de estimulación prenatal ayudarán a desarrollar las capacidades cognitivas de la madre y emocionales, sensoriales y cognitivas del feto.

A nivel local, no se hallaron investigaciones semejantes en los últimos cinco años.

2.2. Bases Teóricas

En 1981, el Dr. Thomas R. Verny, fundador de la Asociación de Psicología Pre y Perinatal de Norteamérica y reconocido investigador del desarrollo psíquico fetal, publicó la obra La vida secreta del niño por nacer. Posteriormente, en 1982, el Dr. Brent Logan destacó como pionero en la educación prenatal a partir de una amplia investigación de carácter teórico. Brent Logan es un investigador de toda la vida en el campo del desarrollo fetal y ha sido pionero en la investigación del aprendizaje temprano a través del Instituto Prenatal de Seattle, que dirige. En 1984, el obstetra californiano Rene Van de Carr, desarrolló técnicas de estimulación táctil y auditiva después de notar la sensibilidad del feto al tacto abdominal. En 1986, el Dr. Brent Logan presentó la teoría del aprendizaje precoz en conferencias profesionales y también realizó investigaciones experimentales en el útero y así poder respaldar sus afirmaciones, publicando artículos y revistas académicas. Posteriormente, René Van de Carr publicó las primeras evidencias clínicas de los efectos de la estimulación prenatal (21).

Además de la vigencia del período prenatal desde una perspectiva epistemológica y científica, están cada vez más demostrados los beneficios de la educación prenatal temprana para la vida de los organismos vivos y sus sociedades. La formación es la ciencia de la educación. El tema que se abarca principalmente es la educación, la docencia y todo lo relacionado con ella, incluyendo así a la historia, filosofía y teoría de la educación, las políticas y sistemas educativos, la organización de los centros educativos, la formación de los docentes de escuelas primarias y de todos los niveles. El contexto formal, la comunicación didáctica, el aprendizaje, la enseñanza en los alumnos, la evaluación educativa, etc. Si es así, ¿no tendría sentido dada la creciente complejidad de la pedagogía prenatal, que está cada vez más informada y evoluciona? Sin embargo, el desarrollo científico de la educación prenatal en pedagogía es muy insuficiente. Actualmente podemos encontrar bastantes estudios pedagógicos relacionados con la educación prenatal. No existe una base epistemológica, en términos de evidencia y metodología que pueda demostrar la posibilidad de innovación educativa en educación prenatal

(22).

La pedagogía prenatal promueve interacciones prenatales saludables y estimulación prenatal a través de una comunicación educativa que promueve la educación o la capacitación. Sin embargo, esto no necesariamente crea efectos, resultados de aprendizaje, oportunidades o progresos impredecibles. La pedagogía se centra en la pregunta intelectual "por qué". Este no es el caso de otras ciencias afines que estudian los procesos y productos educativamente falsos. Por lo tanto, es muy fundamental para quienes quieran desarrollar la educación prenatal desde el enfoque de la educación prenatal discutir, profundizar y comprender la esencia de la educación (23).

La estimulación prenatal se basa en diversas teorías desarrolladas por varios expertos en el campo de la psicología, la medicina y la educación. A continuación, se presentan algunas de las principales teorías y sus respectivos autores que sustentan la estimulación prenatal:

Teoría del entorno uterino como ambiente educativo: Anthony De Casper y Melanie Spence (1986), realizaron estudios que sugieren que los fetos pueden aprender a reconocer sonidos y voces familiares durante la gestación. Esta teoría enfatiza la idea de que el feto es un receptor activo de estímulos del entorno uterino y que el aprendizaje comienza antes del nacimiento (4).

La Teoría del entorno uterino como ambiente educativo postula que el entorno en el útero materno puede funcionar como un ambiente educativo temprano para el feto en desarrollo, sugiriendo que los fetos no son pasivos en su desarrollo, sino que pueden percibir y aprender de su entorno intrauterino, lo que tiene implicaciones significativas para su desarrollo cognitivo y emocional. Es importante destacar que la Teoría del entorno uterino como ambiente educativo ha generado investigaciones y estudios que respaldan la idea de que el feto puede ser capaz de percibir y responder a estímulos del entorno intrauterino. Sin embargo, el campo de la estimulación prenatal sigue siendo objeto de investigación continua y se necesitan más estudios para comprender completamente cómo estos estímulos afectan al desarrollo fetal

y al futuro del niño (8).

Teoría de la programación fetal: David Barker (1990) propuso la teoría de la programación fetal, que recomienda mejorar las condiciones durante la gestación pueden programar el desarrollo futuro de la salud del individuo. Barker investigó la relación entre el bajo peso al nacer y el riesgo de enfermedades crónicas en la edad adulta (10).

Teoría del vínculo madre-feto: Klaus and Kennell (1976) exploraron la gran importancia del apego y la relación emocional entre la madre y el feto durante el embarazo y el parto. Su trabajo trascendió en la promoción del contacto piel a piel entre madre e hijo después del nacimiento. La Teoría del vínculo madre-feto desarrollada por los doctores Marshall H. Klaus y John H. Kennell se centra en la importancia de la relación emocional entre la madre y el feto durante el embarazo o el parto. Esta teoría destaca la influencia positiva que un parentesco emocional sólido entre la madre y el bebé en desarrollo logra tener en el bienestar del recién nacido y en su relación futura con la madre (4).

Klaus y Kennell argumentan que el lazo emocional entre la madre y el feto inicio antes del nacimiento; la madre puede desarrollar un sentido de responsabilidad y apego hacia su bebé aún en gestación. Esta teoría ha influido en la práctica obstétrica y en la promoción de un enfoque centrado en la familia durante la atención perinatal; se ha convertido en una base para la promoción del contacto piel a piel inmediato, así como el apoyo emocional durante el parto y el posparto, con el objetivo de fomentar un vínculo saludable entre la madre y el bebé desde el principio (7).

Teoría del desarrollo neurológico: Jean-Pierre Lecanuet (1995) es conocido por su investigación sobre el desarrollo sensorial del feto. Sus estudios sugieren que el feto responde a estímulos sensoriales, como el tacto y el sonido, lo que tiene implicaciones para el desarrollo del sistema nervioso (24).

La teoría del desarrollo neurológico se refiere a un conjunto de conceptos y enfoques que se centran en el desarrollo del sistema nervioso en los seres humanos, desde la etapa prenatal hasta la infancia y más allá. Aunque no hay una única teoría que abarque todo el campo del desarrollo neurológico, existen varias perspectivas y enfoques importantes que se utilizan para comprender cómo evoluciona y se forma el sistema nervioso desde la concepción (25).

Teoría del desarrollo físico: Michael Kramer (2008) es un investigador que ha estudiado la importancia de la nutrición materna durante el embarazo en el desarrollo fetal, su trabajo ha destacado la relación entre la alimentación materna y el crecimiento óptimo del feto (10).

En América Latina, las estrategias de la contorno materno-infantil se centran en lo que respecta a la maternidad y paternidad responsable. Su finalidad es poder preparar a la pareja para el periodo del parto. En este contexto, se desconoce las consecuencias que puede tener sobre los acontecimientos del posparto una actividad organizada cargada afectivamente, en la que la comunicación madre-hijo juega un papel decisivo (19).

La estimulación temprana es un compuesto de herramientas, métodos y actividades que tienen base científica y se utilizan de forma sistemática y regular, utilizados en niños antes del nacimiento con la finalidad de aumentar sus capacidades mentales, físicas y de la mente, permitirá usted para evitar. problemas de desarrollo y ayudar a los padres con éxito e independencia en el cuidado y desarrollo del bebé (26).

El Ministerio de Salud de la República del Perú (14) determina a la estimulación prenatal como un conjunto de actividades compuestas por métodos (auditivos, táctiles, visuales y motores) que promueven la comunicación y el aprendizaje en el feto. Así, el niño puede contribuir a su desarrollo físico, sensorial y mental.

Tomey (27) agrega que la estimulación intrauterina trata de diversos estímulos como música, sonido, voz de la madre, luz, vibración, presión y gusto para estimular los diferentes sentidos del bebé, favoreciendo su desarrollo sensorial, mental y físico del niño. La estimulación temprana es una de las primordiales herramientas que se pueden utilizar para promover la salud y el bienestar de los niños, para culminar convenientemente su proceso educativo y promover la aplicación integral de sus talentos y habilidades en diversos campos del desarrollo: psicomotor, afectivo, sociales y cognitivas (28).

El efecto verdadero de la estimulación temprana en el desarrollo del niño es innegable. Una persona que está bien desarrollada tanto física, mental, social como emocionalmente tiene más posibilidades que alguien que no está desarrollado. La falta de apoyo y cuidado familiar en las primeras etapas de la vida tiene un impacto devastador e irreversible en el desarrollo, que se manifiesta más tarde en un coeficiente intelectual bajo con los efectos correspondientes para el desempeño académico (29).

La estimulación temprana es un procedimiento muy eficaz y fácil de utilizar para así beneficiar el desarrollo del bebé incluso desde el inicio del embarazo. A pesar de todo el conocimiento de los beneficios y objetivos de esta práctica, su baja prevalencia y desconocimiento son muchas veces limitadas e inaccesibles para las mujeres embarazadas por falta de información y especialistas, muchas veces suelen ignorar el valor del estímulo a temprana edad significa que las madres no pueden participar en actividades que beneficien a sus bebés. Como resultado, los niños y niñas nacen con menores capacidades y habilidades (30).

Lo que los niños experimentan a una edad temprana les ayuda a desarrollar su potencial. Las madres, son las principales mediadoras en el desarrollo infantil. Hacer esto de manera efectiva requiere no solo el conocimiento de la actividad del estímulo, sino también cómo administrarlo. Varios estudios han demostrado que los padres son los agentes del estímulo en los que se forman los primeros vínculos afectivos, y que los niños adquieren valores únicos en el desarrollo simplemente porque pasan la mayor parte del tiempo con ellos,

lo que coincide con el criterio del autor. Estos investigadores señalan que las madres son un factor importante en la protección y supervivencia de sus hijos. Las madres tienen la responsabilidad de brindarles a sus hijos todas las experiencias que necesitan para desarrollarse de manera íntegra, y brindarles un ambiente rico y positivo y mejorar siempre sus emociones. Enseñarles sobre habilidades y autonomía de forma sistemática, paso a paso, para poder profundizar los vínculos y maximizar el potencial (31).

Brindar información a las madres les permite tener los conocimientos necesarios sobre la estimulación temprana y prenatal, sus ventajas, y los posibles métodos o intervenciones que se pueden ejecutar durante la gestación y en el primer año desde su nacimiento. Los resultados logrados en diversos estudios muestran que el progreso de actividades fomenta la estimulación temprana requiriendo así que las mujeres embarazadas estén suficientemente preparadas y sean capaces de promover el desarrollo armónico de sus capacidades en niños y niñas (32).

El atlas histológico de Gartner (22) sugiere que la estimulación prenatal se basa en el crecimiento y la maduración del sistema fuguile central (el anillo que recubre la experiencia del bebé y del adulto distante) y en un lado del cerebro compuesto por millones de células formadas por neuronas. que se comunican entre sí y forman sinapsis (impregnación de una neurona por otra), a cuyo nivel actúan los neurotransmisores eléctricos. La idea de las sinapsis es integrar cada una de las neuronas en un intrincado sistema fuguilla que determina el final del RoRo, ya que la sinapsis ahora permite que las neuronas se comuniquen entre sí y con las células efectoras (glándulas musculares).

El nervio óptico se desarrolla alrededor de la séptima semana de gestación; sin embargo, los párpados se abren aproximadamente en la semana 27, aunque el feto es capaz de percibir la luz incluso con los párpados cerrados. Mediante los neuroquímicos presentes en la sangre materna, el feto puede experimentar el estrés o las emociones que atraviesa la madre, por lo que resulta fundamental que la gestante practique ejercicios de relajación. Vizcaíno (25) señala que, tras tres meses de desarrollo embrionario, los

órganos sensoriales y las áreas cerebrales asociadas ya se encuentran establecidos. Y durante los siguientes seis meses, estos integrantes y áreas desarrollan sus habilidades en función de la calidad y fuerza de los estímulos recibidos y la naturaleza de su trabajo. Por lo tanto, se puede recomendar incrementar la práctica de la atención temprana hasta el parto como una medida preventiva que tiene un efecto beneficioso sobre la salud de la madre y el niño.

También aclara que el conocimiento se define a modo de un tipo de experiencia que está sujeta en el reflejo de eventos o hechos vividos; asimismo se define como la facultad o paso consciente de comprender el pensamiento, la percepción, el intelecto, la razón. El juicio es la capacidad de resolver un conjunto específico de problemas con alguna validez, y además es todo un conjunto de reglas, información, interpretaciones y contextos que surgen en una organización o en la experiencia de los empleados en general. El conocimiento es un conjunto de técnicas, principios, conceptos y la información necesarios, apropiados y suficientes que los profesionales de la salud deben tener en cuenta y poder comprender y aprender para lograr y mantener un trabajo eficaz y oportuno (33).

Según la Asociación Española de Psicología Clínica Cognitivo Conductual (AEPCCC) (12), la estimulación prenatal constituye un proceso orientado a potenciar y favorecer el desarrollo físico, sensorial, emocional y social del feto mediante la aplicación de distintos estímulos, tales como el sonido, el movimiento, la presión y la vibración. Asimismo, busca fortalecer y estimular el aprendizaje fetal dentro de un entorno basado en el afecto y la comunicación constante entre los padres y el feto. El artículo define la estimulación prenatal -según la Universidad de Valencia (13); como un compuesto de actividades que proporcionan al niño las mejores experiencias que este necesita para mejorar las capacidades y habilidades del niño desde la concepción para desarrollar al máximo su potencial. biopsicosocial.

Se cree que la estimulación prenatal es la base del completo desarrollo del sistema nervioso central (el centro que controla las experiencias de los niños y futuros adultos), principalmente del cerebro, el cual esta creado por millones de células. Las neuronas se conectan entre sí para formar sinapsis (conectando una neurona con otra) donde estas actúan los neurotransmisores eléctricos. La función de la sinapsis es integrar cada neurona en el complejo sistema nervioso que determina el futuro del niño. Esto se debe a que las sinapsis permiten que las neuronas se comuniquen entre sí y con las células efectoras (músculos) (13).

La información brindada durante las sesiones del programa de educación materna, así como cualquier otro tipo de información que no está relacionada claramente con la planificación del parto, desarrolla recomendaciones del Ministerio de Salud y estrategias de atención al consumo para el parto normal. Por lo tanto, en cuanto al contenido, se abordan temas específicos que son relevantes por su relevancia e importancia para el autocuidado materno durante el embarazo y el parto. B. Modificar el embarazo, la dieta, el ejercicio, la relajación, la respiración, la salud, la salud bucal, el parto, el trabajo de parto, la lactancia, la comunicación, el cuidado del bebé, el control de la natalidad, etc. Sin embargo, a pesar de la sofisticación de lo que enseñan las parteras, existe una demanda cambiante de contenido programático en los programas de educación materna. Un alto porcentaje de matronas indicó que había realizado varios cambios en su programa, incluyendo otros temas (experiencia de embarazo, consejos para padres, rol de padre, regreso al trabajo, masaje para recién nacidos, reestructuración familiar, etc.) (14,15).

La estimulación prenatal se encuentra incluida en la Resolución Ministerial N° 361-2011/MINSA, mediante la cual se dispone su aprobación de la “Guía Técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal”, que tiene como finalidad comparar métodos de psicoprofilaxis para el parto y estimulación del embarazo. en las escuelas de enfermería. tiene como objetivo reducir la morbilidad y la mortalidad en los niños. En su rol, el Centro Regional de Salud del Cusco es el organismo responsable del reconocimiento e implementación de los consejos técnicos presentados en su área de

competencia (34). Este marco legal regula las actividades de psicoprofilaxis de la mujer embarazada y los servicios de motivación de la mujer embarazada a nivel nacional.

En nuestra región geográfica, un tema poco abordado en los programas de educación de la mujer, pero considerado de gran importancia en los países latinoamericanos es la estimulación intrauterina. Esta se basa en una serie de acciones en las que se estimula al feto en el útero mediante vías sonoras, táctiles, visuales, vestibulares y motoras. Este tipo de estimulación tiene beneficios importantes para el cerebro, la corteza, la cognición, el desarrollo del lenguaje y más del futuro bebé (15)(16).

Aunque generalmente las gestantes que participan en programas de educación prenatal obtienen una apreciación muy positiva, útil y eficaz, parece necesario incluir también contenidos relacionados con la estimulación intrauterina para un buen desarrollo psicoevolutivo del feto. Como parte importante de la protección y promoción de la salud durante y después del embarazo, el obstetra, tras una formación adecuada, es el especialista más adecuado para mantener la estimulación intrauterina (15).

En algunos casos, dada la importancia del trabajo interdisciplinar, colaborarían otros profesionales como médicos, enfermeros, trabajadores sociales, psicólogos e incluso logopedas para desarrollar contenidos más específicos, Por lo tanto, los obstetras, como profesionales de la salud que brindan una atención adecuada y eficaz durante el embarazo, deben alentar en la participación materna en los programas de educación materna y enfatizar acerca de las ventajas que trae tanto para la madre como para el feto y contengan nuevas estrategias en función de las necesidades de las futuras madres y la evidencia científica para establecer de manera correcta la eficiencia y eficacia del trabajo de las matronas en atención primaria (16).

El desarrollo del embarazo determina tres períodos que coinciden con cada trimestre del embarazo en diferentes circunstancias, tales como estrés, incertidumbre relacionada con los acontecimientos del embarazo y del parto,

signos de dependencia, pasividad y aumento de la introversión, que continuarán durante varias semanas después. entrega. La percepción del embarazo, los movimientos del feto y el parto inminente reflejan el corazón en cualquier período. Durante el trabajo de parto, la madre debe usar sus propios recursos (posición, emociones) para ayudarla a sobrellevar las fuertes contracciones del reflejo de micción del niño. Las endorfinas producidas son los mejores analgésicos, una mujer que se siente segura y comprometida puede producir altos niveles de endorfinas, poniéndola en un estado emocional muy positivo que la ayudará a superar periodos de rechazo (17).

Durante el desarrollo del embarazo, el estrés prolongado, el desamor y todas las preocupaciones de la época alteran el desarrollo y funcionamiento del hemisferio derecho del cerebro. Es estimulado por la música de manera positiva a nivel cerebral; Por lo tanto, consideran importantes varios programas de estimulación temprana para mujeres embarazadas y niños con discapacidad (18).

Los programas de estimulación intrauterina deben incluir acciones orientadas a estimular la visión, la audición y el movimiento, además de promover la emisión de mensajes positivos y de aceptación hacia el feto en desarrollo. La efectividad de estas propuestas está condicionada por la frecuencia o repetición de los estímulos, la intensidad con que se apliquen y el tiempo durante el cual se mantengan. Asimismo, para lograr una estimulación intrauterina exitosa, es fundamental contar con conocimientos sobre el desarrollo fetal. En este sentido, Plevak, S. et al. señalan que el sentido del tacto se desarrolla antes de la octava semana de gestación; en el séptimo mes se completa la formación del nervio acústico, aunque desde el cuarto mes el feto es capaz de percibir sonidos tanto del medio interno como del externo, así como de experimentar cambios de posición y movimiento. (24).

La educación prenatal se sostiene de investigaciones multidisciplinares que se desarrollan en tres niveles de aplicación (36): a) Se refiere a las leyes biológicas y psicológicas predecibles del período prenatal y del niño. b) Explicar fenómenos causales o correlacionales. Por ejemplo, los sentimientos

maternos se transmiten hormonalmente mediante embarazos homocigotos. Estudios recientes han demostrado que el estrés materno puede afectar el desarrollo y funcionamiento del cerebro del bebé, provocando depresión. En situaciones estresantes, el cuerpo de la madre produce cortisol y catecolaminas. Ambas se denominan "hormonas del estrés" y tienen este efecto sobre el feto al aumentar su concentración y entrar en el saco amniótico. Lo opuesto también es cierto. Amor, ternura, alegría, felicidad, etc. Liberan oxitocina y endorfinas, las llamadas "hormonas de la felicidad, la felicidad y el amor", que también llenan al niño de felicidad y bienestar. c) Identificar y evaluar o responder a conductas externas (normalmente de la madre, el padre o el entorno) que son responsables de la estimulación, el aprendizaje, el desarrollo sensorial o psicomotor (por ejemplo, reproducir la música favorita de la madre durante un tiempo limitado para estimularla). Identificar y evaluar el comportamiento. (p. ej., acariciar cuando la actividad aumenta y se localiza).

III. MATERIAL Y MÉTODOS

3.1. Tipo y diseño de investigación.

Estudio cuantitativo no experimental; con un diseño descriptivo simple en el sentido de que la recolección de datos ocurrió en un momento específico, lo que permitió una descripción transversal y prospectiva de los detalles, dimensiones o componentes de la población y el hecho que se estudia.

Esquema:

M ⟶ O

Dónde:

M = Muestra.

O= Nivel de conocimiento

3.1.1. Hipótesis y Variables.

Debido al carácter del estudio, no se plantea una hipótesis.

3.2. Población, muestra y muestreo.

Población:

La población de estudio estuvo conformada por 458 gestantes atendidas en el Centro de Salud de Corrales, dato de obtenido del estadístico de población de la Dirección Regional de Salud Tumbes (35).

Muestra:

La muestra estuvo por conformada por 209 gestantes.

El tamaño de la muestra fue calculado mediante la siguiente formula:

FORMULA N° 01: Confiabilidad 95%	
$n =$	$\frac{Z^2 p q N}{E^2 (N-1) + Z^2 p q}$

Se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

Cálculo	Según confiabilidad	95%
N	Tamaño de la muestra	Formula 01
P	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos	0.5
Q	Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es (1-p)	0.5
E	Error estándar de 0.05 ó 0.01 según categoría del establecimiento	0.05
Z	Valor de "Z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "Z" es igual a 1.96	1.96

(*) Reemplazando fórmula para calcular m al de

$$n = \frac{(1.96)^2\,(0.5*0.5)\,(458)}{(0.05)^2\,(458-1) + (1.96)^2\,*0.5*0.5}$$

n= 209

Muestreo:

El tipo de muestreo fue probabilístico, usándose el método del sorteo donde se elegio 8 gestantes diariamente hasta completar la muestra.

Criterios de selección:

Criterio de inclusión:

- Gestantes atendidas en el centro de salud corrales.
- Gestantes que acceden al establecimiento de salud en la atención de control prenatal.
- Gestantes que aceptan participar mediante su consentimiento.

Criterio de exclusión:

- Gestantes con atención itinerante o transeúnte.
- Gestantes imposibilitadas física y mentalmente.

3.3. Métodos técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la investigación se utilizó la técnica de la encuesta, esta técnica permitió recopilar datos de forma interpersonal en las gestantes con el objetivo de obtener la información precisa acerca del nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal.

El instrumento que se aplicó, fue un cuestionario (anexo 01), tomado de Ramírez, de su estudio “Nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal en gestantes adolescentes del Hospital Carlos Lanfranco la hoz, Puente Piedra, Lima, 2017. El instrumento consta de 20 ítems, que fueron distribuidos en cada una de las dimensiones de las actitudes a estudiar, detallándose de manera siguiente:

DIMENSIÓN	ITEMS
Conocimiento general	1,2,3,4,5,6
Conocimiento técnico	7,8, 9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20

El dispositivo fue validado mediante evaluación real (anexo 02). El mismo fue presentado a tres jueces quienes confirmaron su consistencia con base en 8 criterios de evaluación con dos opciones de puntuación: DA (de acuerdo) y ED (en desacuerdo) y luego de someter los resultados a la estadística de prueba W. Según Kendall el resultado es consistencia interna con una significancia de 0.112. Para el análisis de confiabilidad en poblaciones locales, se aplicó un piloto en 10 gestantes del establecimiento de salud de Pampa Grande, obteniéndose un alfa de Crombach de 0.734 (anexo 04).

3.4. Procesamiento y análisis de datos

Para realizar este estudio, se comenzó presentando un permiso apropiado al director del centro de salud de Corrales y así obtener datos para realizar el estudio (anexo3). Posteriormente, este informe detallo el proceso realizado. Para llenar el formulario, se le solicito un permiso de participación a cada gestante con consentimiento informado (Anexo 05), en el que se

estableció el propósito del estudio. Se realizaron 8 encuestas de manera presencial todos los días, 4 en el turno de la mañana y 4 en el turno de la tarde durante 1 mes, cada encuesta tomo alrededor de 20 minutos.

Los datos recopilados se organizaron en una matriz codificada. Luego, los datos se ingresaron y procesaron en el software Microsoft Excel 2016. Para analizar los datos se utilizó el programa SPSS versión 27, luego se organizaron e interpretan en tablas de acuerdo con los objetivos específicos planteados en el estudio con el uso de la estadística descriptiva no inferencial.

3.5. Consideraciones Éticas

El principio de autonomía se implementó con el consentimiento informado de los estudiantes universitarios, respetando la libre decisión de participar, brindando información sobre sus actitudes incluso si se acepta la participación, existe la posibilidad de retirarse del estudio si la gestante lo considera necesario (29).

Se aplico a los sujetos de investigación el principio de equidad, que les permite participar en la investigación, los sujetos fueron tratados sin discriminación por motivos de raza, sexo, etc. (29).

El criterio de confidencialidad aplico a todas las gestantes que formaron parte la investigación, en el cual se asumió un compromiso integro de conservación del anonimato, su identificación y la información fue estrictamente confidencial de modo se garantizó protección de los datos recolectados, recalcando que sólo se usó para la investigación (29).

El valor ético de Confiabilidad se aplicó, ya que tanto la objetividad como la imparcialidad de la información recogida se divulgaron únicamente para los fines del estudio, excluyendo cualquier sesgo por parte de los investigadores, que pueda demostrarse fácilmente. (29).

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes – 2024

Nivel de conocimiento global	n	%
Alto conocimiento	82	39.2%
Conocimiento medio	95	45.5%
Bajo conocimiento	32	15.3%
Total	**209**	**100%**

El 45.5 % alcanzó un nivel medio de conocimiento, el 39.2 % un nivel alto, y el 15.3 % un nivel bajo.

Tabla 2. Nivel de conocimiento general sobre definición, momentos, importancia y beneficios de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024

Nivel de conocimiento	n	%
Alto conocimiento	85	40.7%
Conocimiento medio	91	43.5%
Bajo conocimiento	33	15.8%
Total	**209**	**100%**

La mayoría de las gestantes (43.5 %) presentaron un conocimiento medio sobre la estimulación prenatal, seguido de un 40.7 % con conocimiento alto y un 15.8 % con conocimiento bajo.

Tabla 3. Nivel de conocimiento de las técnicas de la estimulación prenatal táctil, visual, auditiva y motora en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024

Técnica	Alto n	%	Medio n	%	Bajo n	%	Total (f)	Total (%)
Táctil	80	38.3 %	96	45.9 %	33	15.8 %	209	100 %
Visual	86	41.1 %	89	42.6 %	34	16.3 %	209	100 %
Auditiva	82	39.2 %	97	46.4 %	30	14.4 %	209	100 %
Motora	75	35.9 %	99	47.4 %	35	16.7 %	209	100 %

Las técnicas mejor conocidas son la visual (41.1 % de nivel alto) y la auditiva (39.2 % de nivel alto), mientras que la técnica motora presenta el menor nivel de conocimiento alto (35.9 %). En conjunto, la mayoría de gestantes se ubican en el rango medio de conocimiento.

V. DISCUSION

En relación con la Tabla 1, los resultados evidenciaron que el 45.5 % de las gestantes presentó un nivel medio de conocimiento, el 39.2 % un nivel alto, y el 15.3 % un nivel bajo. Esta distribución refleja que la mayoría de las mujeres embarazadas poseen nociones básicas y comprensivas sobre la estimulación prenatal, pero aún falta consolidar un conocimiento profundo y práctico.

Estos hallazgos se asemejan parcialmente a los reportados por Novita y Nugrahani (7) en Indonesia, quienes determinaron que el nivel de conocimiento no guarda una relación significativa con la conducta de estimulación al feto ($p = 0.563$), ni con la actitud hacia dicha práctica ($p = 1.00$). Ello confirma que, aunque el conocimiento sea moderado o incluso alto, no necesariamente se traduce en acciones efectivas hacia la estimulación prenatal. En este sentido, los resultados del presente estudio sugieren que las gestantes de Corrales, a pesar de poseer información sobre el tema, pueden no estar aplicando de manera constante las técnicas aprendidas.

En contraste, Devia y Ordoñez (16), en Chile, reportaron que el 90 % de las gestantes manifestó no tener conocimiento sobre estimulación prenatal, aunque el 97.5 % mostró curiosidad e interés por aprender sobre ella. Si bien en el contexto chileno predomina el desconocimiento, la situación de Corrales muestra una diferencia sustancial, evidenciando mayor nivel de información y sensibilización. Esto podría atribuirse a los programas educativos implementados en los establecimientos de salud del primer nivel, donde se brinda consejería durante el control prenatal.

Por su parte, Huaylla (17), en Ecuador, identificó que más del 50 % de las gestantes desconocía la estimulación prenatal, pero casi todas mostraron disposición para aprenderla. El autor propuso un programa educativo de fortalecimiento, lo que coincide con las necesidades detectadas en Corrales, donde el conocimiento es intermedio y puede mejorarse con estrategias formativas continuas.

Del mismo modo, Reyes (18), en Panamá, observó que más del 57.5 % de gestantes desconocían la estimulación prenatal, atribuyendo esta deficiencia a una falta de orientación profesional. En cambio, el estudio actual muestra un panorama más alentador, pues el 84.7 % de las participantes alcanza niveles medio o alto. Esta diferencia podría deberse a la mayor integración del componente educativo en el sistema de salud peruano, particularmente a las sesiones de psicoprofilaxis obstétrica reguladas por el MINSA.

Desde una perspectiva nacional, Cabrera (20) en Huancavelica halló un nivel promedio de conocimientos del 50 %, con predominio de gestantes de bajo nivel educativo. En comparación, el grupo de Corrales supera dicho promedio, lo que podría estar relacionado con el perfil sociodemográfico y el mayor acceso a programas preventivos. Asimismo, Torres (11) en Arequipa demostró que la educación estructurada mediante clases teórico–prácticas mejora el nivel de conocimiento y participación de las gestantes.

En conclusión, el nivel de conocimiento observado en Corrales, aunque mayor al de otros contextos latinoamericanos, sigue evidenciando la necesidad de reforzar la transferencia del conocimiento a la práctica efectiva, en especial mediante talleres demostrativos y sesiones de retroalimentación continua.

En cuanto a la Tabla 2, que aborda el nivel de conocimiento sobre definición, momentos, importancia y beneficios, se observa que el 43.5 % de las gestantes presenta conocimiento medio, el 40.7 % alto y solo el 15.8 % bajo. Esta distribución reafirma que las mujeres embarazadas reconocen la relevancia de la estimulación prenatal y sus beneficios, aunque su comprensión de los momentos y procedimientos específicos podría fortalecerse.

Estos resultados contrastan con los hallazgos de Devia y Ordoñez (16), quienes evidenciaron desconocimiento generalizado sobre el concepto de estimulación prenatal, pero coincidieron en que las gestantes valoraban su importancia para el bienestar fetal. En la investigación de Corrales, la proporción de conocimiento alto y medio (84.2 %) refleja un progreso considerable respecto a ese contexto.

De modo complementario, Reyes (18) demostró que más del 60 % de las gestantes panameñas desconocían la estimulación prenatal debido a la falta de orientación médica. En Corrales, el rol de los profesionales de salud parece más activo, lo cual puede explicar los mejores niveles alcanzados. Asimismo, Huaylla (17) resaltó que el 100 % de las participantes de su estudio deseaban recibir un programa educativo, lo que coincide con la necesidad detectada localmente de reforzar la educación prenatal a través de intervenciones estructuradas y sostenidas.

Desde la perspectiva nacional, Cabrera (20) reportó un nivel educativo bajo en más de la mitad de las gestantes, factor asociado a menor conocimiento sobre los métodos de estimulación. En contraste, en Corrales predomina la educación secundaria y técnica, lo que favorece la comprensión del contenido educativo impartido. Por otra parte, la experiencia de Torres (11) demuestra que la educación prenatal en formato participativo incrementa el aprendizaje y motiva a la práctica familiar, lo cual podría ser replicado localmente para consolidar los logros observados.

En conjunto, el patrón evidenciado en Corrales sugiere un avance educativo relevante, aunque persiste la necesidad de fortalecer la comprensión de los momentos y beneficios específicos. Esto implica que las sesiones de estimulación prenatal deberían incorporar demostraciones prácticas y material visual, siguiendo las recomendaciones metodológicas del MINSA y las evidencias de eficacia pedagógica reportadas en Arequipa (11,14).

Respecto a la Tabla 3, sobre el nivel de conocimiento en técnicas táctil, visual, auditiva y motora, se evidencia que las gestantes presentan mayor dominio en las técnicas visual (41.1 % de nivel alto) y auditiva (39.2 %), seguidas de la táctil (38.3 %), mientras que la motora (35.9 %) se ubica con menor proporción de conocimiento alto y mayor nivel medio. Esta jerarquía puede explicarse por la mayor exposición de las gestantes a estímulos auditivos y visuales, los cuales suelen abordarse en consejerías, y la menor práctica supervisada de la técnica motora, que requiere instrucción específica.

Estos hallazgos son coherentes con los resultados de Marroquín y Carranza (19) en Ecuador, quienes encontraron que el 93 % de las gestantes desconocían cómo la estimulación prenatal beneficia el desarrollo cerebral del feto, aunque los profesionales de salud reconocían su importancia. Ello refuerza la necesidad de sistematizar la enseñanza de las técnicas. En el ámbito nacional, Cabrera (20) identificó un conocimiento promedio del 50 % en las mismas técnicas, inferior al reportado en Corrales, lo que evidencia avances en la educación local. Además, Torres (11) comprobó que las clases prácticas incrementan significativamente el aprendizaje sobre los métodos táctil, auditivo y motor, logrando participación activa de las gestantes.

En términos teóricos, los hallazgos se apoyan en las bases de la estimulación prenatal planteadas por Van de Carr y Logan (21), quienes demostraron que el feto reacciona a estímulos táctiles y auditivos desde etapas tempranas, y por Lecanuet (24), que destacó la sensibilidad fetal al sonido y la luz como factores de maduración neurosensorial. Estos fundamentos permiten interpretar por qué las gestantes dominan mejor las técnicas auditiva y visual, mientras que la motora, al requerir entrenamiento y práctica guiada, se mantiene en niveles medios.

En síntesis, la mayor fortaleza del grupo estudiado radica en la comprensión auditiva y visual, mientras que el componente motor aún demanda intervención educativa más intensiva. Los resultados sugieren implementar sesiones demostrativas breves, estructuradas y repetitivas, que fortalezcan las habilidades motrices de la madre y faciliten la aplicación práctica de la estimulación prenatal en el hogar.

Los resultados obtenidos en Corrales evidencian un panorama más favorable que el reportado en estudios previos de América Latina y el Perú. No obstante, la brecha entre conocimiento y práctica persiste. El fortalecimiento de las sesiones educativas, la participación activa del personal de salud y la sistematización de las técnicas motora y táctil resultan estrategias indispensables para optimizar el impacto de la estimulación prenatal y promover un vínculo afectivo saludable entre madre y feto, tal como recomiendan los marcos teóricos y normativos vigentes (7,11,14,16).

VI. CONCLUSIONES

1. Se concluye que la mayoría de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales presentan un nivel medio de conocimiento (45.5 %) sobre estimulación prenatal, seguido de un 39.2 % con nivel alto. Este resultado evidencia una base conceptual favorable en la población materna, aunque aún persisten vacíos informativos que limitan la práctica sistemática de las técnicas de estimulación durante la gestación.

2. El nivel de conocimiento general sobre la definición, momentos, importancia y beneficios de la estimulación prenatal fue predominantemente medio (43.5 %) y alto (40.7 %). Ello sugiere que las gestantes reconocen la relevancia del proceso y sus aportes al desarrollo fetal, pero requieren fortalecer la comprensión sobre los momentos óptimos de aplicación y los beneficios específicos para el bienestar materno–fetal.

3. Las gestantes poseen un mayor conocimiento en las técnicas visual (41.1 %) y auditiva (39.2 %), mientras que las técnicas táctil y motora alcanzan proporciones menores de dominio (38.3 % y 35.9 %, respectivamente). Esto revela que, aunque las gestantes conocen los fundamentos de la estimulación prenatal, se requiere mayor capacitación práctica y demostrativa, especialmente en la técnica motora, a fin de consolidar el aprendizaje y fomentar su aplicación efectiva en el hogar.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda a la jefa del Centro de Salud de Corrales y a la jefa de Obstetras del Centro de Salud de Corrales, los siguiente:

1. Fortalecer los programas educativos prenatales en el Establecimiento de Salud Corrales mediante la implementación de talleres demostrativos prácticos sobre las técnicas de estimulación prenatal (táctil, visual, auditiva y motora), incorporando materiales audiovisuales, guías ilustradas y acompañamiento personalizado, con el fin de elevar el nivel de conocimiento de las gestantes de medio a alto y promover la práctica constante en el hogar.

2. Capacitar periódicamente al personal de salud, especialmente a los(as) obstetras, en estrategias pedagógicas y comunicacionales que faciliten la enseñanza efectiva de la estimulación prenatal durante las sesiones de control, asegurando la actualización continua conforme a la Guía Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal del MINSA, promoviendo un abordaje estandarizado y de calidad.

3. Articular esfuerzos interinstitucionales entre la Dirección Regional de Salud Tumbes, los establecimientos del primer nivel de atención y las instituciones educativas locales, para desarrollar campañas comunitarias de sensibilización sobre los beneficios de la estimulación prenatal, integrando a las familias y fortaleciendo la cultura del cuidado prenatal temprano como eje de desarrollo saludable y vínculo afectivo materno–fetal.

4. Se recomienda que la Universidad Nacional de Tumbes en conjunto con la escuela de Obstetricia fortalezca sus políticas de la investigación, impulse la participación activa de estudiantes y docentes en proyectos científicos complementando así este estudio, por ejemplo, el nivel de conocimiento y practica de la estimulación prenatal en gestantes del primer nivel de atención, efectividad del programa educativo sobre estimulación prenatal en gestantes, conocimientos y actitudes del personal de salud sobre la estimulación prenatal en establecimientos de salud, uso de herramientas digitales en la educación sobre estimulación prenatal en el primer nivel de

atención, barreras socioculturales en la práctica de la estimulación prenatal, entre otros.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Terrones S. Factores relacionados en la no implementación de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal. Establecimientos de Salud - distrito Cajamarca, 2022 [Internet] [Tesis de Pregrado]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023 [citado 11 de septiembre de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5457.

2. Ozbek H, Ertekin Pinar S. El efecto de la haptonomía aplicada a mujeres embarazadas sobre el estrés percibido, el miedo al parto y el apego prenatal: estudio experimental controlado aleatorio. Psicol Actual [Internet]. 2022 [citado 11 de septiembre de 2023];1-10. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9287134/.

3. Cardenas G, Sánchez K, Bartra A. Programa de estimulación prenatal: Base para el desarrollo motor de los neonatos del Hospital Essalud de Tarapoto, 2021. Rev Int Salud Materno Fetal [Internet]. 2023 [citado 11 de septiembre de 2023];8:S7-S7. Disponible en: http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/292.

4. Boutib A, Chergaoui S, Marfak A, Hilali A, Youlyouz I. Calidad de vida durante el embarazo de 2011 a 2021: revisión sistemática. Rev Int Salud Mujer [Internet]. 2022 [citado 11 de septiembre de 2023];14:975-1005. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9356752/.

5. Mackness J, Gallis JA, Owusu RK, Ali M, Abubakr-Bibilazu S, Adam H, et al. Prevalencia y correlatos de las conductas de estimulación temprana materna durante el embarazo en el norte de Ghana: una encuesta transversal. BMC Embarazo Parto [Internet]. 2021 [citado 11 de septiembre de 2023];21(1):4. Disponible en: https://doi.org/10.1186/s12884-020-03476-9.

6. Apriani A, Andhikatias YR, Rohmatika D, Ernawati, Mareta MY, Wijayanti, et al. El efecto de la estimulación fetal sobre la calidad de vida de las mujeres embarazadas y la frecuencia cardíaca fetal. Gaster [Internet]. 2023 [citado 11 de septiembre de 2023];21(2):176-85. Disponible en: https://journal.aiska-university.ac.id/index.php/gaster/article/view/1067.

7. Novita Sari I, Nugrahani A. Nivel de conocimiento, actitud y comportamiento de las mujeres embarazadas al dar estimulación al feto. Rev Indones Revis Médicas Acceso

Abierto [Internet]. 2022 [citado 11 de septiembre de 2023];2(3):206-9. Disponible en: https://hmpublisher.com/index.php/OAIJMR/article/view/192.

8. Omori B, Oliveira dos Santos M da S, Alvares M, Oliveira V, Vagetti G. Intervenciones entre mujeres embarazadas en el campo de la musicoterapia: una revisión sistemática. RBGO Ginecol Obstet [Internet]. 2021 [citado 11 de septiembre de 2023];43(5):403-13. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10304802/.

9. Çankaya S, Şimşek B. Efectos de la educación prenatal sobre el miedo al nacimiento, la depresión, la ansiedad, la autoeficacia en el parto y el modo de parto en mujeres embarazadas primíparas: un estudio prospectivo, aleatorizado y controlado. Investig En Enferm Clínica. 2021;30(6):818-29.

10. Swift EM, Zoega H, Stoll K, Avery M, Gottfreðsdóttir H. Atención prenatal mejorada: combinación de modelos de atención prenatal individual y grupal para aumentar la educación sobre el parto y abordar el miedo al parto. Mujeres Nacim Rev Col Aust Parteras. 2021;34(4):381-8.

11. Organización mundial de la salud. Recomendación extraída y adaptada de las recomendaciones mundiales de política de 2010 de la OMS. Disponible en http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/138405/1/9789243548333_spa.pdf?ua=1&ua=1 .

12. Organización mundial de la salud. Acceso/Comunicados de prensa/La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado 2016. Disponible https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who.

13. Dalla L, Cura C, Perondi A, França V, Bortoloti D. Perfil epidemiológico de gestantes de alto risco. Cogitare Enfermagem. 2016 jun.;21(2):1-8. DOI: 10.5380/ce.v21i2.44192.

14. Reynoso C, Crespo N, Alcázar J, Narbona J. Motricidad fetal durante el segundo trimestre de gestación: Estudio ecográfico longitudinal. Anales de Pediatría. 2015 jul.;82(3):183-91. DOI: 10.1016/j.anpedi.2014.05.011.

15. Guijarro C, Martínez M, Zabala M. Conocimiento de la estimulación prenatal en los programas de educación maternal en atención primaria por parte de las mujeres

gestantes. Rev Clin Med de Fam. 2016 feb.;9(2):83-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v9n2/original2.pdf.

16. Devia S y Ordoñez A, «Volición en gestantes hospitalizadas en alto riesgo obstétrico frente a la estimulación prenatal», Rev. Chil. Ter. Ocup., vol. 23, n.º 2, dic. 2022.

17. Huaylla G. Programa educativo de estimulación prenatal para el desarrollo cognitivo y sensorial en Potosí. repsi [Internet]. 1 de enero de 2021 [citado 15 de mayo de 2023];4(8):29-3. Disponible en: https://www.repsi.org/index.php/repsi/article/view/57.

18. Reyes D. Estimulación prenatal y su influencia durante la etapa gestacional. 2021. Disponible en: http://repositorio2.udelas.ac.pa/handle/123456789/575.

19. Marroquín J; Carransa E. técnicas de estimulación prenatal como estrategia en el desarrollo socio afectivo del feto de las madres de familia del cantón el chaco, provincia de napo. Disponible en : http://repositoriodigital.itstena.edu.ec:8080/jspui/handle/123456789/104.

20. Cabrera B. Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal en gestantes que acuden al Centro de Salud de Conchopata Ayacucho 2019. Disponible en: http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1702.
21. Torres A. Aplicación de la primera sesión de estimulación prenatal. 2022. Disponible en: https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11563.

22. López, E.Asociación Española de Psicología Clínica Cognitivo Conductual, España 2015 , disponible en: http://www.aepccc.es/blog/item/estimulacion-prenatal-y-conectividad-neuronal.html.

23. Paricio A. Universidad de Valencia, Facultad de Psicología. 2019 disponible en; http:// mural.uv.es/diapan/.

24. Fernández M, Munoz I, Torres J. Características de los programas de educación maternal de atención primaria de la Comunidad de Madrid (Espana) ˜ y de sus asistentes. Matronas Prof. 2014;15: 20---6.

25. Aguilar M, Vieite M, Padilla CA, Mur N, Rizo M. La estimulación prenatal: resultados relevantes en el periparto. Nutr Hosp. 2012; 27:2101-8.

26. Arya R, Chansoria M, Konanki R, Tiwari DK. Maternal Music Exposure during Pregnancy Influences Neonatal Behaviour: An Open-Label Randomizad Controlled Trial. Int J Pediatr. 2012; 2012:901812.

27. Tomey A, Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales. 6a ed. Amsterdam, Barcelona, Beijing: Elsevier Mosby; 2007, p. 479.

28. Aguilar M, González E, Alvarez J, Padilla CA, Mur N, García P, Valenza M. Lactancia materna: un método eficaz en la prevención en el cáncer de mama. Nutr Hosp 2010; 25 (6): 954-958.

29. Reyes J, Cárdenas M, Plua K. Consideraciones acerca del cumplimiento de los principios éticos en la investigación científica. 2022. Conrado, 16(77), 154-161. Epub 02 de diciembre de 2020. Recuperado en 14 de enero de 2025, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442020000600154&lng=es&tlng=es.

30. OMAEP, Organización Mundial de Asociaciones de Educación prenatal. 2018 disponible en: http://www.omaep.com/wp-en/.

31. Paricio A. Universidad de Valencia, Facultad de Psicología 2006. Disponible en http:// mural.uv.es/diapan/.

32. Gartner, L. P., & Hiatt, J. L. Atlas de Histología: McGraw Hill. 2008.

33. Vizcaíno, P. Estimulación Intrauterina. 2012. Disponible en: http://www.waece.org/biblioteca/pdfs/d007.pdf.

34. Plevak A., Schelotto M., Bonifacino N. y Mussetti D. Consulta pediátrica en la primera infancia: una oportunidad para la detección de indicadores de riesgo en el desarrollo emocional. Experiencia de tamizaje e intervención temprana. Arch. Pediatr. Urug. [Revista en línea] 83(2), pp. 80-86. 2012. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16881249201200020002&lng=es.

35. Dirección Regional de Salud Tumbes. Población 2024. Disponible en: https://www.diresatumbes.gob.pe/index.php/estadisticas-de-salud/poblacion

IX. ANEXOS

Anexo 01: Instrumento de Evaluación

COD. 001

"Cuestionario de Conocimientos Sobre Estimulación Prenatal en gestantes"

Estimada gestante: Nos gustaría pedirle su ayuda para responder algunas preguntas, ya que sus respuestas son confidenciales y anónimas. Es muy importante que responda cada pregunta con la mayor honestidad.

Marque con una X en la respuesta que considere pertinente.

Fecha:……

DATOS GENERALES

Edad:

Estado Civil:

Procedencia:

Grado de Instrucción:

G: P:

I. CONOCIMIENTO GENERAL:

1. ¿Qué entiendes por estimulación prenatal?

   a. Acciones que la madre realiza para mejorar la inteligencia del feto.

   b. Técnica que ayuda al desarrollo físico y mental del bebé.

   c. Técnica que usa varios estímulos como sonidos, movimiento y luz para comunicarse con el bebé dentro del vientre materno.

   d. Conjunto de actividades que motivan en la madre el vínculo afectivo durante la gestación.

2. ¿En qué momento de la etapa de la gestación se realiza la estimulación prenatal?

   a. Primer trimestre.

   b. Segundo trimestre.

   c. Tercer trimestre.

   d. Todas las anteriores.

3. ¿Cuál es la importancia de la estimulación prenatal?

a. Interactúa con el medio que lo rodea sin haber escuchado ni sentido.
b. Fortalece el vínculo afectivo con el profesional que realiza el taller
c. Formar un niño que sea capaz de afrontar la vida en el futuro.

4. ¿Cuáles son los beneficios de la estimulación prenatal para él bebe?

a. Mejora el desarrollo visual, auditivo y motor.
b. Predispone a tener niños más tranquilos, curiosos y despiertos.
c. Solo a y b.
d. Ninguna.

5. ¿Cuáles son los beneficios de la estimulación prenatal para la madre?

a. Fortalece el vínculo en la madre hacia su hijo por nacer.
b. Mejora la responsabilidad materna en el cuidado de su bebe.
c. Solo a y b.
d. Ninguna.

6. ¿Cuál cree usted que es el vínculo prenatal (madre – hijo)?

a. Interacción entre dos personas para proteger.
b. Conductas de dos personas unidos a una sola razón.
c. Acciones donde solo actúa una persona.
d. Ninguna.

II. CONOCIMIENTO TÉCNICO:

7. ¿Qué entiende usted por técnicas de estimulación prenatal?

a. Acciones que buscan propiciar el lazo afectivo entre la gestante y el niño por nacer.
b. Acciones que ayudan a los futuros padres a resolver sus propios conflictos.
c. Conductas que ayudan a comunicarse a los padres con el niño por nacer.
d. Un sistema donde de manera positiva y natural se resuelve conflictos.
e. Todas son correctas.

TÉCNICA TÁCTIL:

8. **¿En qué semana de gestación cree usted que se inicia la técnica táctil?**

a. Se inicia a partir de la primera semana de gestación.
b. Se inicia a partir de la tercera semana de gestación.
c. Se inicia a partir de la sexta a décima semana de gestación.
d. Todas son correctas.

9. **¿Usted sabe cómo se realiza la aplicación de la estimulación táctil prenatal?**

a. Acariciar su abdomen suavemente y masajes con cremas.
b. Solo caricias suaves.
c. Caricias con yema de los dedos.
d. Todas son correctas.

TÉCNICA VISUAL:

10. **¿En qué semana de gestación se inicia la técnica visual?**

a. A partir de la tercera semana de gestación.
b. A partir de la sexta semana de gestación.
c. A partir de la décima semana de gestación.
d. Todas son correctas.

11. **¿Cómo podemos potenciar las facultades visuales del feto?**

a. Con luces que llegan al feto.
b. Con las canciones suaves.
c. Solo b.
d. Ningunas.

12. **¿Usted sabe cuánto tiempo se debe tomar el sol para la estimulación visual prenatal?**

a. Unos 5 minutos cada día al sol en el vientre descubierta.
b. Unos 2 minutos cada día al sol en el vientre descubierta.
c. Unos 10 minutos cada día al sol en el vientre descubierta.
d. Ninguno.

13. **¿Usted sabe cuánto tiempo se debe hacer movimientos con una linterna para laestimulación visual prenatal?**

a. sobre su vientre unos 2 minutos cada día.

b. Sobre su vientre unos 10 minutos cada día.

c. Sobre su vientre unos 8 minutos cada día.

d. sobre su vientre unos 5 minutos cada día.

TÉCNICA AUDITIVA:

14. **¿En qué semana de gestación se inicia la técnica auditiva?**

a. A partir de la cuarta semana de gestación.

b. A partir de la sexta semana de gestación.

c. A partir de la séptima semana de gestación.

d. Ninguna de las anteriores.

15. **¿Con cuál de las siguientes podemos potenciar las facultades auditivas del feto?**

a. Música

b. Sonido

c. Voz

d. Todas son correctas

16. **¿Qué ruidos oye él bebe en el útero?**

a. Los que provienen del cuerpo de la madre.

b. Los que le llegan del exterior.

c. Solo a.

d. Son correctas a y b.

17. **¿Usted sabe cómo se debe realizar la práctica de estimulación auditiva prenatal?**

a. Solo escuchar música suave.

b. Escuchar música tranquila, hablar con él bebe y leer cuentos infantiles.

c. Solo leer cuentos infantiles.

d. Todas las anteriores.

18. **¿Qué tipo de música cree usted que debe escuchar para estimular la audición delniño por nacer?**

a. Música clásica melódica.

b. Música clásica sedante.

c. Solo a.

d. a y b son correctas.

TÉCNICA MOTORA:

19. **¿En qué semana de gestación se inicia la técnica motora?**

a. A partir del segundo mes de gestación.
b. A partir del cuarto mes de gestación.
c. A partir del quinto mes de gestación.
d. Todas son correctas.

20. **¿Usted sabe cómo se realiza la estimulación motora prenatal?**

a. Usar una mecedora para balancearse lentamente.
b. Realice bailes con movimientos lentos y sutiles.
c. Solo b.
d. Son correctas a y b.

Gracias por su colaboración.

Valor 1= respuesta correcta Valor 0= respuesta incorrecta

Nivel de conocimiento	Rangos (puntos)
Alto	16- 20
Medio	15 – 11
Bajo	menos de 10

Tomado de Ramírez M: "Nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal de adolescentes embarazadas en el Hospital Carlos Lanfranco la Hoz, Puente Piedra, Fajillo, 2017. El instrumento fue presentado a cuatro jueces quienes confirmaron su consistencia con base en 8 criterios de evaluación y dos opciones de evaluación: DA (de acuerdo) y ED (en desacuerdo) y luego de someter los resultados al estadístico W-test de Kendall, el resultado es consistencia interna con una significancia de 0.112, en el instrumento desarrollado encontramos un valor alfa = 0.734, y si se eliminan algunas preguntas , se preserva la consistencia interna del instrumento, debido a que el alfa de Cronbach de todas las preguntas es mayor a 0,7.

Anexo 02: Validación de reconocimiento de recolección de datos por juicio de expertos.

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

METODO DELPHIN

ITEM	VALIDACION										OBSERVACIONES
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Identificar si se debe modificar algún ítem.
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		✓		✓		
18	✓		✓		✓		✓		✓		

19	✓		✓		✓		✓		✓		
20	✓		✓		✓		✓		✓		

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.	✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.	✓		
Los ítems están distribuidos de forma lógica y secuencial.	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso se negativa su respuesta sugiera los ítems a considerar.	✓		

VALIDEZ	
APLICABLE	NO APICABLE
APLICABLE ATENDIENDO LAS OBSERVACIONES.	
VALIDADO POR: Jorge Luis Valencia Yarlequé COP. 38395 OBSTETRA	FECHA: 10/10/2023

Anexo 02: Validación de reconocimiento de recolección de datos por juicio de expertos.

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

METODO DELPHIN

ITEM	VALIDACION										OBSERVACIONES
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Identificar si se debe modificar algún ítem.
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		✓		✓		
18	✓		✓		✓		✓		✓		

19	✓		✓		✓		✓		✓		
20	✓		✓		✓		✓		✓		

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.	✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.	✓		
Los ítems están distribuidos de forma lógica y secuencial.	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso se negativa su respuesta sugiera los ítems a considerar.	✓		

VALIDEZ	
APLICABLE	NO APICABLE
APLICABLE ATENDIENDO LAS OBSERVACIONES.	
VALIDADO POR: LEYDI PATRICIA APOLO ROSILLO Mgtra. Leydi Patricia Apolo Rosillo COP N° 35396	FECHA: 10-10-2023

Anexo 02: Validación de reconocimiento de recolección de datos por juicio de expertos.

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

METODO DELPHIN

ITEM	VALIDACION										OBSERVACIONES
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		Identificar si se debe modificar algún ítem.
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
1	✓		✓		✓		✓		✓		
2	✓		✓		✓		✓		✓		
3	✓		✓		✓		✓		✓		
4	✓		✓		✓		✓		✓		
5	✓		✓		✓		✓		✓		
6	✓		✓		✓		✓		✓		
7	✓		✓		✓		✓		✓		
8	✓		✓		✓		✓		✓		
9	✓		✓		✓		✓		✓		
10	✓		✓		✓		✓		✓		
11	✓		✓		✓		✓		✓		
12	✓		✓		✓		✓		✓		
13	✓		✓		✓		✓		✓		
14	✓		✓		✓		✓		✓		
15	✓		✓		✓		✓		✓		
16	✓		✓		✓		✓		✓		
17	✓		✓		✓		✓		✓		
18	✓		✓		✓		✓		✓		

19	✓		✓		✓		✓		✓		
20	✓		✓		✓		✓		✓		

ASPECTOS GENERALES	SI	NO	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario.	✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación.	✓		
Los ítems están distribuidos de forma lógica y secuencial.	✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso se negativa su respuesta sugiera los ítems a considerar.	✓		

VALIDEZ	
APLICABLE	NO APICABLE
APLICABLE ATENDIENDO LAS OBSERVACIONES.	
VALIDADO POR: Kassandra Navarro Nuñez OBSTETRA COP. 38789	FECHA: 10/10/2023

Rangos

	Rango promedio
JUEZ01	2,13
JUEZ02	2,63
JUEZ03	2,63
JUEZ04	2,63

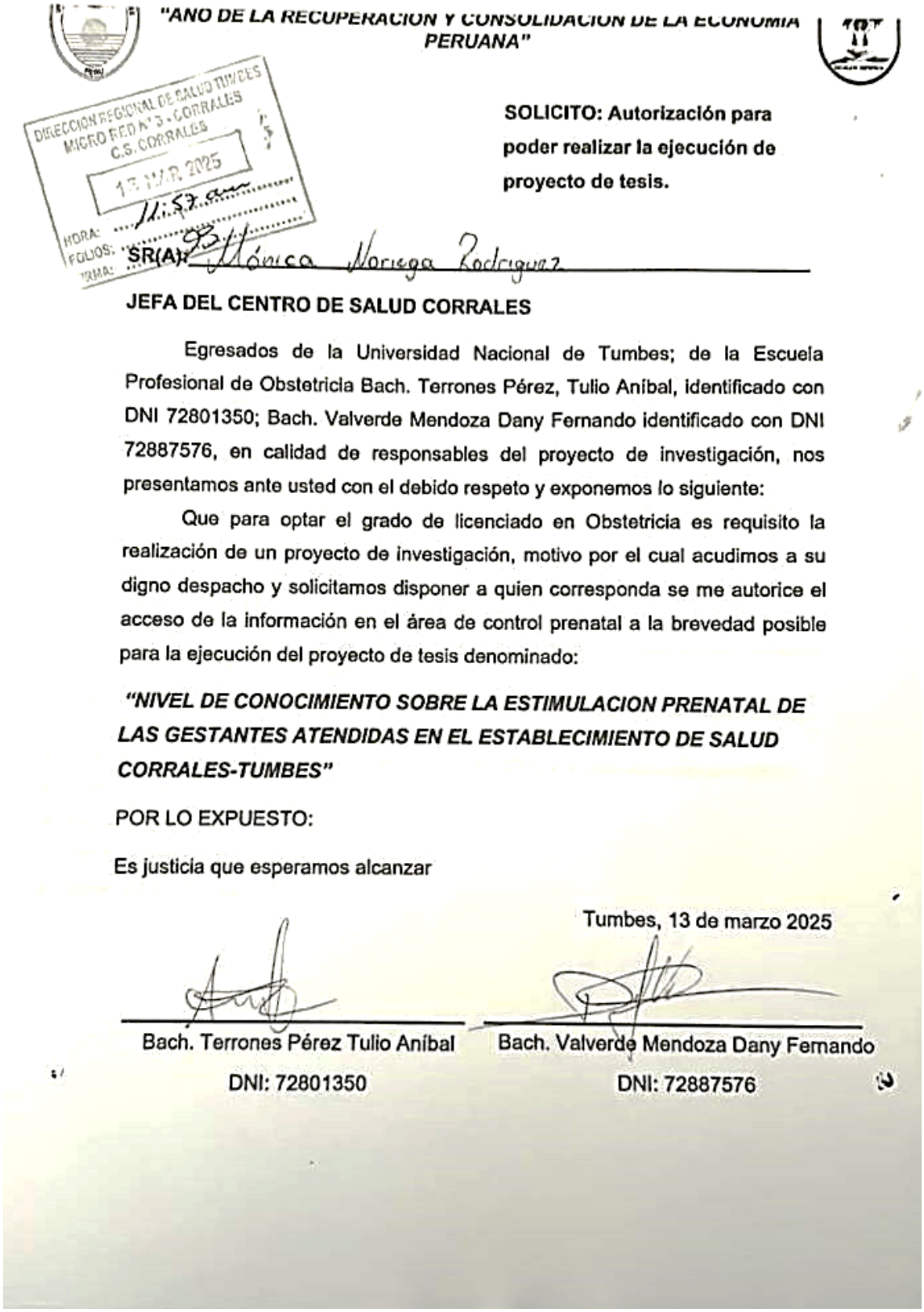
Estadísticos de contraste

N	8
W de Kendall[a]	,250
Chi-cuadrado	6,000
gl	3
Sig. asintót.	,112

Coeficiente de concordancia de Kendall

El instrumento se entregó a 3 jueces quienes validaron su consistencia con función a 8 criterios de evaluación, con dos opciones de valoración: DA (de acuerdo) y ED (en desacuerdo), y tras haber puesto a prueba los resultados al estadístico de prueba de W de Kendall, dio como resultado que hay presente una consistencia interna la cual su significancia es de 0,112.

Anexo 03: Autorización para la aplicación del instrumento.



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TUMBES
MICRO RED N° 3 - CORRALES
C.S. CORRALES
13 MAR. 2025
HORA: 11:57 am
FOLIOS:
FIRMA:

SOLICITO: Autorización para poder realizar la ejecución de proyecto de tesis.

SR(A): Mónica Noriega Rodriguez

JEFA DEL CENTRO DE SALUD CORRALES

Egresados de la Universidad Nacional de Tumbes; de la Escuela Profesional de Obstetricia Bach. Terrones Pérez, Tulio Aníbal, identificado con DNI 72801350; Bach. Valverde Mendoza Dany Fernando identificado con DNI 72887576, en calidad de responsables del proyecto de investigación, nos presentamos ante usted con el debido respeto y exponemos lo siguiente:

Que para optar el grado de licenciado en Obstetricia es requisito la realización de un proyecto de investigación, motivo por el cual acudimos a su digno despacho y solicitamos disponer a quien corresponda se me autorice el acceso de la información en el área de control prenatal a la brevedad posible para la ejecución del proyecto de tesis denominado:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ESTIMULACION PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CORRALES-TUMBES"

POR LO EXPUESTO:

Es justicia que esperamos alcanzar

Tumbes, 13 de marzo 2025

Bach. Terrones Pérez Tulio Aníbal
DNI: 72801350

Bach. Valverde Mendoza Dany Fernando
DNI: 72887576

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

SOLICITO: Autorización para poder realizar la ejecución de proyecto de tesis.

Obst. Kassandra Navarro Nuñez

JEFA DE OBSTETRAS DEL CENTRO DE SALUD DE CORRALES

Egresados de la Universidad Nacional de Tumbes; de la Escuela Profesional de Obstetricia Bach. Terrones Pérez, Tulio Anibal, identificado con DNI 72801350; Bach. Valverde Mendoza Dany Fernando identificado con DNI 72887576, en calidad de responsables del proyecto de investigación, nos presentamos ante usted con el debido respeto y exponemos lo siguiente:

Que para optar el grado de licenciado en Obstetricia es requisito la realización de un proyecto de investigación, motivo por el cual acudimos a su digno despacho y solicitamos disponer a quien corresponda se me autorice el acceso de la información en el área de control prenatal a la brevedad posible para la ejecución del proyecto de tesis denominado:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ESTIMULACION PRENATAL DE LAS GESTANTES ATENDIDAS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD CORRALES-TUMBES"

POR LO EXPUESTO:

Es justicia que esperamos alcanzar

Tumbes, 13 de marzo 2025

Kassandra Navarro Nuñez
OBSTETRA
C.O.P. 35769

Obst. Kassandra Navarro Nuñes
Jefa del servicio de obstetricia

Bach. Terrones Perez Tulio Anibal
DNI: 72801350

Bach. Valverde Mendoza Dany Fernando
DNI: 72887576

Anexo 04: Determinación de confiabilidad del instrumento de recolección de datos.

Para la confiabilidad del cuestionario, para la agrupación de datos se usó el análisis de consistencia Alfa de Cronbach, donde:

Alfa de Cronbach N de elementos	N de elementos
0, 734	20

Para la variable de investigación se calculó el alfa de Cronbach. Cuando realizamos esta prueba con el instrumento desarrollado para la variable nivel de conocimiento sobre estimulación prenatal, obtuvimos un valor alfa = 0,734, y si se eliminan algunas preguntas se preserva la consistencia interna del instrumento, porque todas las preguntas tener mayor valor de Cronbach. Alfa - 0,7. En resumen, se puede afirmar que el instrumento, que asegura la consistencia interna de las variables de investigación, es confiable y aplicable a la muestra.

Anexo 05: Consentimiento informado

Buenos días somos bachiller en obstetricia de la Universidad Nacional de Tumbes-Escuela de Obstetricia, nuestros nombres son, Terrones Pérez Tulio Aníbal Fernando y Valverde Mendoza Dany Fernando, estamos realizando un estudio por lo consecuente esperamos su apoyo.

La investigación está titulada “Nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024”. Su participación consiste en responder algunas preguntas. Esta información es confidencial y sólo la conocen las personas del equipo de investigación. Su participación es voluntaria. Si acepta, le pedimos que por favor ponga una (x) en el cuadrito de abajo que dice “Sí quiero participar” y escriba su nombre. Si no quiere participar, no ponga ninguna ( ), ni escriba su nombre.

Sí quiero participar.

Yo,……identificado con DNI ……, preciso que se me ha informado acerca del propósito del estudio de investigación, en tanto suscribo el presente documento autorizando mi participación en el estudio.

Anexo 06: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024.

Autores: Br. Terrones Pérez Tulio y Br. Valverde Mendoza Dany.

Problema		Hipótesis	Variable	Metodología	Recopilación de datos
Problema ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2023?	**Objetivo General**: **- OBJETIVOS:** **Objetivo general** 1. Determinar el nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal de las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2023 **Objetivos específicos:** 1. Establecer el nivel de conocimiento general sobre definición, momentos, importancia y beneficios de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2023. 2. Describir el nivel de conocimiento de las técnicas de la estimulación prenatal táctil, visual, auditiva y motora en las gestantes atendidas en el Establecimiento de Salud Corrales, Tumbes 2024.	No hay hipótesis porque es una investigación con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo simple, no experimental, de corte transversal.	**Variable** Nivel de conocimiento sobre la estimulación prenatal Dimensiones Conocimiento general Conocimiento técnico	**Tipo de investigación:** El presente trabajo de investigación es un estudio que corresponde a una investigación con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo simple, no experimental, de corte transversal. **Diseño de investigación** El diseño de investigación no experimental. Donde: M O Y M= Muestra O= Observación	**Técnica** La técnica usada es la entrevista **Instrumento** Como instrumento se aplicará un cuestionario diseñado de acuerdo a sus dimensiones de la investigación. Está conformado por 20 preguntas de las cuales estarán distribuidas en 4 secciones: **I SECCIÓN:** Conocimiento general **II SECCIÓN:** Conocimiento técnico

Anexo 7: Evidencia Fotográfica.