

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias De la Salud**

**Unidad de Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia**

**VÍNCULO MATERNO FETAL ASOCIADO A PRÁCTICAS  
SOBRE ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE  
REALIZAN LAS GESTANTES DE UN  
CENTRO DE SALUD.  
SATIPO 2021**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Lic. Obsta. Jhensterlyn Greysi Estrella Condor**

Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en  
Promoción de la Salud Materna con mención en Psicoprofilaxis Obstétrica y  
Estimulación Prenatal

**TACNA – PERÚ**

**2022**

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE  
GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Unidad de Segunda Especialidad Profesional de  
Obstetricia

VÍNCULO MATERNO FETAL ASOCIADO A PRÁCTICAS SOBRE  
ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE REALIZAN LAS GESTANTES  
DE UN CENTRO DE SALUD, SATIPO 2021 TESIS

PRESENTADO POR:

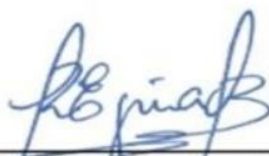
OBSTA. JHENSTERLYN GREYSI, ESTRELLA CONDOR

**Para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en:**

Promoción de la Salud Materna con mención en  
Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal.

Aprobado por unanimidad, ante el siguiente

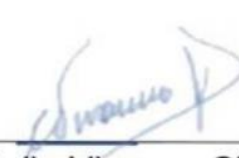
jurado:



\_\_\_\_\_  
Dra. Gloria Regina Escobar Bermejo  
Presidenta



\_\_\_\_\_  
Mgr. María Yamileth Salazar Anco  
Miembro



\_\_\_\_\_  
Mgr. Celia Vivanco Chinchay  
Miembro



\_\_\_\_\_  
Mtro. Jackeline Rosemary Flores Flores  
Asesora

## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, JACKELINE ROSEMARY FLORES FLORES, en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N° 026-SEP-OBST-FACS/ UNJBG de la tesis titulado: "VINCULO MATERNO FETAL ASOCIADO A PRACTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE REALIZAN LAS GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD, SATIPO 2021"

Presentado por la Obstetra Jhensterlyn Greysi Estrella Condor, para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Promoción de la salud materna con mención en psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual **TURNITIN** cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es **10%**. Por lo que **CERTIFICO QUE LA SIMILITUD** de la tesis está de acuerdo al nivel **PERMITIDO**.

Para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los tramites respectivos para su obtención del título profesional.



---

MTRO. JACKELINE ROSEMARY FLORES FLORES

Asesor

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser maravilloso y bendecirme día a día con la vida y permitirme llegar a este momento tan importante de mi formación profesional.

J. Greysi.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann por permitirme continuar con mi formación profesional.

A todos los Doctores, Magister y especialistas de la Segunda Especialidad en Obstetricia por sus acertadas investigaciones.

A la asesora por sus aportes y guía en el actual trabajo, cuyas sugerencias produjeron el término del presente informe final.

De la misma forma, se agradece a la jefa del Centro de Salud Unión Capiri - Rio Negro; Lic. en enfermería Maritsa Julia Camarena Cristobal por autorizar la ejecución del trabajo de investigación .

A las gestantes atendidas en el consultorio externo de Obstetricia por cederme su tiempo, espacio y dar a conocer las prácticas que realizan sobre las técnicas de estimulación prenatal ya que fueron oportunos para la realización de este estudio.

Para concluir, a todas las personas que cooperaron para la finalización de la presente tesis.

La autora

Jhensterlyn G, E. C

## **CONTENIDO**

DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
CONTENIDO.....	vi
INDICE DE TABLAS .....	viii
INDICE DE GRÁFICOS.....	ix
RESUMEN .....	x
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN .....	1

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	5
1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA.....	6
1.4. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
1.5. OBJETIVOS.....	7
1.5.1.    Objetivo General.....	7
1.5.2.    Objetivos Específicos.....	7
1.6. HIPÓTESIS.....	8

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	10
------------------------------------	----

2.2. BASES TEÓRICAS.....	14
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	28

### **CAPÍTULO III**

#### **MARCO METODOLÓGICO**

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	30
3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	30
3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	30
3.3.1. Tamaño y tipo de muestra .....	30
3.3.2. Criterios de inclusión y exclusión .....	31
3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	32
3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS .....	35
3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	41

### **CAPÍTULO IV**

RESULTADOS.....	43
CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS .....	57

### **CAPÍTULO V**

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	62
<b>CONCLUSIONES</b> .....	65
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	66
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	68
<b>ANEXOS</b> .....	76

## INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Datos generales de las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri .....	43
TABLA 2: Antecedentes obstétricos de las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri.....	45
TABLA 3: Gestación actual de las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri .....	46
TABLA 4: Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021 .....	47
TABLA 5: Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica visual que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.....	49
TABLA 6: Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica auditiva que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.....	51
TABLA 7: Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica táctil que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.....	53
TABLA 8: Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica motora que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.....	55

## INDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1: Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021. ....	48
GRÁFICO 2: Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica visual que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021. ....	50
GRÁFICO 3: Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica auditiva que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021. ....	52
GRÁFICO 4: Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica táctil que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021. ....	54
GRÁFICO 5: Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica motora que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021. ....	56

## RESUMEN

El estudio se realizó en el Centro de Salud Unión Capiri del distrito de Rio Negro con el objetivo de determinar el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del Centro de Salud, en una muestra conformada por 30 gestantes cuyo embarazo cursaba el tercer trimestre de gestación afiliadas al programa Cuna Más. Para este estudio se utilizó el método científico, tipo básica, transversal, prospectivo, observacional de nivel correlacional; con un diseño no experimental \_ transeccional correlacional. Se utilizó el instrumento modificado Maternal Antenatal Attachment Scale y el de Prácticas sobre Estimulación Prenatal validado por un juicio de expertos y un alfa de Cronbach de 0,940. El análisis estadístico se determinó mediante la prueba estadística de Rho de Spearman prueba que estableció la existencia de una asociación con un valor del coeficiente que se acerca a la unidad. Los resultados de la investigación demostraron una asociación entre fuerte y perfecta entre ambas variables con una evidencia estadísticamente significativa de 0,811 aceptando la hipótesis alterna. Concluyo diciendo que existe un grado de asociación significativa entre las variables de estudio.

**Palabras clave:** Vínculo materno fetal, prácticas, estimulación prenatal, gestantes.

## **ABSTRACT**

The study was carried out at the Union Capiri Health Center in the district of Rio Negro with the objective of determining the degree of association that exists between the maternal-fetal bond and the practices on prenatal stimulation carried out by pregnant women at the Health Center, in a sample made up of by 30 pregnant women whose pregnancy was in the third trimester of pregnancy affiliated with the Cuna Más program. For this study, the basic, cross-sectional, prospective, observational, correlational-level scientific method was used; with a non-experimental \_ cross-sectional correlational design. The modified Maternal Antenatal Attachment Scala instrument and the Prenatal Stimulation Practices instrument validated by expert judgment and a Cronbach's alpha of 0.940 were used. Statistical analysis was determined using the Spearman's Rho statistical test, which established the existence of an association with a coefficient value close to unity. The results of the research showed a strong and perfect association between both variables with statistically significant evidence of 0.811 accepting the alternative hypothesis. I conclude by saying that there is a significant degree of association between the study variables.

**Keywords:** Maternal-fetal bond, practices, prenatal stimulation, pregnant women.

## INTRODUCCIÓN

El cierre de los consultorios externos del sistema de atención de Salud en el MINSA Y ESSALUD a nivel nacional a causa de la emergencia sanitaria, el distanciamiento social, la inestabilidad de la red de internet y la suspensión de las actividades del Servicio de Acompañamiento a Familias del Programa Nacional Cuna Más impidieron la promoción del vínculo materno fetal en la población en situación de vulnerabilidad, pobreza y pobreza extrema. Ya que, a pesar de los esfuerzos del programa social de Cuna Más, los resultados de la educación virtual sobre las prácticas de las técnicas de estimulación prenatal en gestantes del tercer trimestre no fueron los esperados hechos similar a lo acontecido en la educación básica regular (SUNEDU) <sup>1</sup>.

La presente tesis sostiene como objetivo general: Determinar el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del centro de salud Unión Capiri, Satipo 2021. Y como objetivos específicos determinar el grado de asociación que existe entre vinculo materno fetal y las dimensiones de las practicas sobre estimulación prenatal (técnica visual, auditiva, táctil y motora)

El método científico empleado fue de tipo básica, transversal, prospectivo, observacional, nivel correlacional con un diseño no experimental – transeccional correlacional. La muestra fue de 30 gestantes

del tercer trimestre de gestación que asistieron a sus controles prenatales y que participaron de las sesiones virtuales de estimulación prenatal en el cuarto trimestre (octubre, noviembre y diciembre) del año 2021.

La investigación constó de V capítulos.

En el capítulo I, se describió la realidad problemática; limitación, formulación del problema, justificación y los objetivos.

El capítulo II, trató del marco teórico; antecedentes, bases teóricas y marco conceptuales de ambas variables.

El capítulo III, abarco la hipótesis general y específicas.

El capítulo IV, comprendió la metodología de la investigación; la población, muestra; técnicas, instrumentos de recolección de datos, análisis de datos y los aspectos éticos de la investigación.

En el capítulo V, explico los resultados de los instrumentos donde se pudo determinar la asociación entre el vínculo materno fetal y practicas sobre estimulación prenatal. Respondiendo al problema general.

Por tanto, pongo en consideración los resultados de la presente tesis; con la finalidad de proporcionar los datos al establecimiento de Salud Unión Capiri y de esta manera gestionar la implementación de un área de estimulación prenatal para mejorar el vínculo materno fetal en la población dirigida: ya que la categoría lo amerita.

La autora.

## **CAPÍTULO 1**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

La actual pandemia ocasionada por el Virus Sars Co V-2, trajo consigo cambios importantes en la vida de las personas. A pesar de que no se ha reportado un gran número de casos graves en gestantes a nivel mundial en América latina la tasa de letalidad del brote pandémico fue del 25% <sup>2,3</sup>.

En el Perú esta emergencia de Salud Pública de preocupación mundial trajo como resultado el cierre de los consultorios externos de todos los Establecimientos de Salud (lo que incluía la atención prenatal) poniendo en evidencia la crisis del Sistema de Salud, así como también de los Programas Sociales del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social <sup>4</sup> (Cuna Más y JUNTOS) programas que brindaban atención integral de las necesidades de cuidado, salud, nutrición y aprendizaje a gestantes del último trimestre y a infantes menores de 36 meses mediante dos modalidades de intervención: Servicio de cuidado diurno (SCD) y servicio de acompañamiento a familias (SAF), como parte de sus estrategias realizaban prácticas de cuidado y aprendizaje en las familias, visitas semanales a los hogares, sesiones de socialización (importancia de

la estimulación prenatal para el desarrollo evolutivo del niño por nacer) e inter aprendizaje por las facilitadoras del programa <sup>5</sup>.

Como efectos del confinamiento y cierre de atenciones de Salud en la región Junín; el programa social focalizado del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social también suspendió temporalmente la modalidad presencial de los servicios desde el 7 de marzo hasta el 2 de setiembre del 2021, afectando el proceso de fortalecimiento del vínculo materno fetal ya que se tuvo que lidiar con un factor totalmente novedoso e impredecible y con la finalidad de salvaguardar la salud materno fetal implementaron una multiplataforma virtual llamada “Cuna Más Digital” para llegar a más de 5119 familias afiliadas de los 39 distritos rurales de las 9 provincias <sup>6</sup>.

En la provincia de Satipo, encontramos el centro poblado de Unión Capiri, región Rupa Rupa con una altitud de 606 m.s.n.m. cuenta con un total de 939 habitantes de ellos el 4.8% son gestantes beneficiarias a estos programas sociales (Cuna Más y Juntos) quienes reciben la atención integral a fin de lograr el desarrollo infantil temprano de la niñez con 3 aspectos fundamentales: Nacimiento saludable, apego seguro y adecuado estado nutricional. Sin embargo, la inestabilidad de la red de internet, la situación de

vulnerabilidad, la pobreza y pobreza extrema de las familias limitaron el acceso a la plataforma virtual; así como a la vigilancia de las prácticas de las técnicas de estimulación prenatal y el nacimiento del vínculo entre la madre y el feto durante la gestación por parte de las facilitadoras capacitadas del programa <sup>7</sup>. Sin embargo, debemos aclarar que este vínculo difícilmente puede ser promovido con el uso de la tecnología ya que es necesario aplicar técnicas de estimulación prenatal direccionadas a buscar protección y el bienestar del niño por nacer <sup>8</sup>. Por todo ello, es mi intención determinar el grado de asociación entre vínculo materno fetal (positivo o negativo) y las prácticas (buenas o malas) sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General:**

¿Cuál es el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021?

### 1.2.2. Problemas específicos:

- ¿Cuál es el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica visual que realizan las gestantes?
- ¿Cuál es el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica auditiva que realizan las gestantes?
- ¿Cuál es el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica táctil que realizan las gestantes?
- ¿Cuál es el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica motora que realizan las gestantes?

### 1.3. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

A través de esta investigación se determinó el grado de asociación que existe entre ambas variables de estudio y se buscó determinar qué tan beneficiosos son estos servicios ofrecidos por estos programas sociales (Cuna Más y JUNTOS) para las gestantes afiliadas, como estrategia en el enfoque de una maternidad saludable y segura. La relevancia de este estudio es que nos

permitirá poner en conocimiento la importancia de generar espacios que nos permitan promover estrategias que fortalezcan el vínculo materno fetal positivo a través de las buenas prácticas desarrolladas por personal idóneo ya que la realidad social es diversa

#### **1.4. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Las medidas de bioseguridad adoptadas en los establecimientos de salud con la finalidad de evitar la propagación del virus (EPP) limitó la comodidad durante la entrevista ya que no se logró evidenciar la expresión facial de los sentimientos de la madre.

#### **1.5. OBJETIVOS**

##### **1.5.1. Objetivo General:**

Determinar el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

##### **1.5.2. Objetivos específicos:**

- Determinar el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica visual que realizan las gestantes.

- Determinar el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica auditiva que realizan las gestantes.
- Determinar el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica táctil que realizan las gestantes.
- Determinar el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica motora que realizan las gestantes.

## **1.6. HIPÓTESIS**

### **1.6.1. Hipótesis General:**

**Hi:** Existe asociación entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

### **1.6.2. Hipótesis Específicos:**

- **Hi:** Existe asociación entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica visual que realizan las gestantes.

- **Hi:** Existe asociación entre vínculo materno fetal y prácticas sobre la técnica auditiva que realizan las gestantes.
- **Hi:** Existe asociación entre vínculo materno fetal y prácticas sobre la técnica táctil que realizan las gestantes.
- **Hi:** Existe asociación entre vínculo materno fetal y prácticas sobre la técnica motora que realizan las gestantes.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO**

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales:

Acurio, Y. (2019). Elaboró un estudio con el objetivo de determinar el grado de vínculo afectivo (materno- fetal) en mujeres con embarazos de alto riesgo después de participar en el programa de Educación Prenatal “ Mamá en acción” en el Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora, mediante el tipo de investigación cuasi experimental siendo la muestra de 20 mujeres con embarazos de alto riesgo, determinó que: “Antes de recibir el programa de estimulación prenatal se evidencia que el 35% de los usuarios se encuentran entre una vinculación afectiva extremadamente baja, afectando el grado de vinculación afectiva; después de recibir el programa el 5% se encuentra en una vinculación afectiva baja y el 95% moderada y muy alta. Se concluye que existe un cambio después del programa”<sup>9</sup>.

### 2.1.2. Antecedentes nacionales:

Maquera, C. (2020). En su investigación titulada “Relación entre el vínculo materno fetal y el apoyo en la pareja en mujeres embarazadas en Paucarpata- Arequipa”, con el objetivo de determinar la relación entre las variables, mediante el tipo de investigación correlacional, la muestra fue 100 gestantes, determinó que: “La relación es débil y no significativa”<sup>10</sup>.

Colque, D. (.2019). Realizó un estudio con el objetivo de conocer la calidad del vínculo antenatal, la intensidad de preocupación y el vínculo antenatal global en mujeres primigestas y secundigestas preparadas en estimulación prenatal, centro de Psicoprofilaxis y Estimulación Prenatal Kanguritos. Arequipa, 2013- 2018, mediante el tipo de investigación descriptivo sobre una muestra de 169 gestantes, determinó que: “En cuanto el vínculo antenatal global se pudo encontrar que es positivo al 98,2%, indiferente 1,8% y negativa 0%”<sup>11</sup>.

De la Cruz, O (2019). En su trabajo de investigación con el propósito de analizar las prácticas de estimulación prenatal que realizan las gestantes atendidas en el servicio de

Obstetricia del Puesto de Salud Asunción 8 de Imperial-Cañete, mediante el nivel de investigación descriptivo con una muestra de 92 gestantes, determinó que: “Las prácticas de estimulación prenatal son poco frecuentes, la más frecuente es la estimulación táctil, seguidamente la auditiva, la menos practicada la motora y visual” <sup>12</sup>.

Guzmán, D. (2018). elaboró una investigación con el objetivo de determinar si existe asociación entre vínculo prenatal y las prácticas de autocuidado en el embarazo de gestantes atendidas en el Centro de Salud San Juan de Miraflores durante el periodo agosto - octubre 2018, mediante el tipo de investigación correlacional siendo la muestra 70 gestantes, determinó que: “Se encontró asociación entre las variables con una evidencia significativa de  $p=0.025$ ” <sup>13</sup>.

Hilario R. (2018). Ejecutó una investigación con el objetivo de determinar las prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes atendidas en el Centro de Salud Santa Ana, Huancavelica, 2016, mediante el tipo de investigación descriptivo simple sobre una muestra de 84 gestantes, determinó que: “el 89,3% de gestantes atendidas tienen práctica inadecuada sobre estimulación prenatal, 8,3% lo

realizan en forma regular y ninguna de las gestantes tienen buena práctica”<sup>14</sup>.

Zapata V. (2017). En su investigación con el objetivo de determinar la relación entre estimulación prenatal y el establecimiento del vínculo afectivo en madres e hijos atendidos en el Hospital Nacional “María Auxiliadora” durante los meses de octubre a noviembre del 2016, mediante el tipo de investigación correlacional siendo la muestra de 76 gestantes, determinó que: “El 75% de participantes recibieron sesiones de estimulación totalmente completas, el 90.8% realizó la técnica visual con luz natural y 77.6% con luz artificial; en la técnica motora 72,3% en base a movimientos, 65.8% en caminatas, 64.5% danzas y ejercicios psicoprofilaxis 97.4%; en la técnica auditiva el 92,1% ejecutada por sonidos, música 68,4% y hablar al niño por nacer 84,2%; y la técnica táctil, efectuando con toquécitos 90,8%, masajeadores 80,3%. Existiendo relación significativa entre las variables”<sup>15</sup>.

### 2.1.3. Antecedentes regionales:

La Torre, T. (2019). En su estudio con el objetivo de determinar la asociación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la

estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro de Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo de julio a agosto 2017, mediante el tipo de investigación de nivel correlacional siendo la muestra 45 gestantes, determinó que “el 38,8% de los casos tienen un nivel de conocimiento bajo y su práctica es mala; por lo cual existe una relación positiva y significativa con un 95% de confianza”<sup>16</sup>.

## **.2.2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS**

### 2.2.1. Conceptualización de la variable 1:

#### Vínculo materno fetal:

Lazo que se fija entre la madre y el feto<sup>17</sup>. Uno de los primeros en contribuir al tema de vinculación - apego fue John Bowlby<sup>18</sup>. Por otro lado, Mary Ainsworth, sostiene que la vinculación incluye la apreciación interna del comportamiento materno<sup>19</sup>, relacionado a la perceptiva y la psicología la cual concede al niño la oportunidad de establecer comunicación con la madre<sup>20</sup>.

Canales de comunicación entre el binomio:

- Canal N° 1: Comunicación molecular<sup>21</sup>.

- Canal N° 2: Comunicación sensorial <sup>21</sup>.
- Canal N° 3: Comunicación intuitiva <sup>21</sup>.

#### 2.2.1.1. Dimensiones de la variable I.

En 1997 el instrumento de Condon y Corkindale mide dos factores de la vinculación y son <sup>17</sup>:

- Calidad del vínculo: Relacionado a la valoración de sentimientos y pensamientos positivos de la madre con respecto a la representación interna del bebé <sup>17</sup>.
- Intensidad de preocupación: Mide la preocupación de la gestante a su bebé, incorporando el tiempo que transcurre pensando y platicando acerca de él, determinando el lugar que el feto ocupa en la vida emocional de la mujer <sup>17</sup>.

#### 2.2.1.2. Escala de vinculación Prenatal Materna Maternal

(MAAS):

Creado por John T. Condon en el año 1993 con el nombre en inglés “Antenatal Attachment Scale”. Siendo el 1<sup>er</sup>. instrumento que no se origina en el marco de la enfermería sino en el ámbito de la salud mental <sup>20</sup> permitiendo estudiar el desarrollo del apego

materno fetal, enfocándose exclusivamente en actitudes acerca del niño por nacer por parte de la madre. Esta escala clasifica la vinculación en 4 cuadrantes <sup>17</sup>:

- ✍ I cuadrante: Calidad positiva y preocupación alta (alta - fuerte). <sup>17</sup>.
- ✍ II cuadrante: Calidad positiva y preocupación baja (afecto positivo – baja preocupación) <sup>17</sup>.
- ✍ III cuadrante: Calidad negativa y preocupación baja (desvinculado – ambivalente) <sup>17</sup>.
- ✍ IV cuadrante: Calidad negativa y preocupación alta (ansioso – preocupación sin afecto) <sup>17</sup>.

Esta escala consta de 19 ítems <sup>17</sup> que evalúan la calidad del vínculo y la intensidad que hace referencia a la cantidad de tiempo invertido en comportamientos que expresan identificación con el niño por nacer <sup>20</sup>

Características principales del vínculo materno – fetal <sup>20</sup>:

- El anhelo de conocer al bebé.
- Las ganas de estar y relacionarse con él.

- Las ansias de impedir la pérdida o la desvinculación.
- La ambición de cuidarlo.
- Identificarse con él y satisfacer sus necesidades.

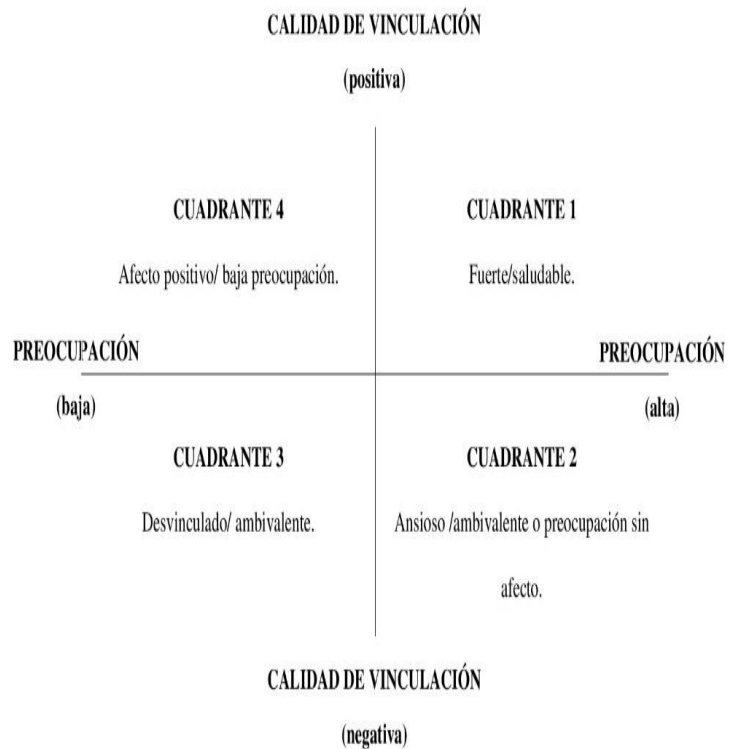
Las respuestas son ubicadas en 5 puntos de una escala Likert <sup>17</sup>, donde la calificación uno simboliza la falta de sentimientos y cinco la presencia de sentimientos muy fuertes <sup>20</sup>. La calificación mínima es 19 y máxima 95. Y a la vez cuenta con una validez por el alfa de Cronbach de ,818 <sup>17</sup>.

Se clasifica como <sup>17</sup>:

- Vinculo positivo: La calificación se encuentra por arriba de la media del grupo <sup>17</sup>.
- Vinculo negativo: La puntuación está por debajo de la media <sup>17</sup>.

#### 2.2.1.3. Escala de Vinculación Prenatal Materna modificada:

El instrumento original se encuentra en idioma inglés, la cual fue traducida al español por Cohen y Jones en el año 1990 y descrito por Masson el 2005 <sup>17</sup>.



## 2.2.2. Conceptualización de la variable II:

### 2.2.2.1. Prácticas sobre estimulación prenatal.

Son actividades que se ejecutan con la intervención activa de los padres y su entorno para estimular al niño por nacer en el vientre materno favoreciendo el aprendizaje del bebé antes de nacer, optimizando su desarrollo mental y sensorial, ya sea de manera espontánea y/o por recomendación de un profesional de salud. La cual no tendría sentido sino se realizan las prácticas de estas <sup>22</sup>. Para ello, se han desarrollado

distintos programas educativos, técnicas y estrategias utilizadas durante la gestación por los profesionales y la propia madre: favoreciendo el desarrollo del sistema nervioso, la comunicación, los vínculos afectivos con los padres <sup>23</sup> potenciando el crecimiento después del nacimiento tanto físico y mental, por lo que se emplean técnicas auditivas, táctiles, visuales y motoras para mejorar el desarrollo intelectual del futuro bebé y conseguir el bienestar familiar <sup>24</sup> empleando música para disminuir las tensiones maternas, logrando la relajación, el contacto con el feto fortaleciendo el vínculo afectivo a través de las emociones, la comunicación y la interacción <sup>25, 26</sup> .

Las prácticas de la madre pueden ser:

- Prácticas buenas: Se refiere a toda vivencia que se guía por ideales apropiados adecuándose a una perspectiva que arroja un impacto positivo, demostrando su eficacia y utilidad en un efecto concreto <sup>27, 28, 29</sup> .
- Prácticas malas: Es lo opuesto a la teoría, hace referencia a un accionar negativo o ineficiente, que

tiene una persona cuando actúa de manera negligente<sup>30</sup>.

#### 2.2.2.2. Estimulación prenatal

Son acciones que potencian y generan en la gestante<sup>31</sup> el vínculo afectivo en el embarazo, causando sentimientos de aceptación, efecto y bienestar respecto a la llegada del nuevo miembro de la familia<sup>32</sup>.

Es parte de la preparación psico – afectiva de la psicoprofilaxis obstétrica<sup>33</sup>.

#### 2.2.2.3. Beneficios de la estimulación prenatal:

a) Para la madre:

- Fortalecer el vínculo, estimulando la armonía de sus estados afectivos y psicológicos<sup>31</sup>.
- Mejora la práctica de hábitos y estilos saludables<sup>31</sup>.
- Mejora la responsabilidad de los padres en el cuidado del bebé<sup>31</sup>.
- Ayuda el logro de la lactancia materna<sup>31</sup>.

b) Beneficios para el niño por nacer:

- Perfecciona el desarrollo motor, de la vista y el oído; obteniéndola mayor capacidad de atención, aprendizaje, y manejar mejor las posiciones de stress <sup>31</sup>.
- Aumenta la adecuación del niño al mundo, su captación de espacio y movimientos, siendo más creativos, sociables, y exploradores, incrementando su capacidad de atención y densidad para el estudio <sup>31</sup>.

2.2.2.4. Técnicas de estimulación prenatal.

Conjunto de actividades organizados para la estimulación de los sensorios fetales durante la gestación permitiendo estimular los sentidos intrauterino, mejorando el desarrollo mental y sensorial del niño por nacer; estas serán de acuerdo a la edad gestacional en la que se encuentre el feto <sup>24, 26</sup>. Es fundamental que se inicie cuanto antes, ya que, al desarrollar correctamente la mayor cantidad de sinapsis neuronales, crecerá la capacidad de comunicación en la masa cerebral <sup>34</sup>:

#### 2.2.2.5. Prácticas sobre las técnicas de estimulación prenatal:

El fin de estas prácticas es conseguir sinapsis neuronal en mayor cantidad, consiguiendo esto con estímulos agradables, a través de sonidos, de la piel, por la luz y el movimiento; describiendo prácticas correctas de cada técnica de estimulación prenatal <sup>34</sup>.

##### Práctica sobre la técnica visual:

Durante el 1º trimestre el niño por nacer tiene los parpados unidos, por lo tanto, es aconsejable dar comienzo estas técnicas a partir del 2º trimestre del embarazo, por la partícula mínima de energía luminosa que llegan al feto por medio del abdomen y del útero, estimulando la retina ocular, siguiendo la vía por el nervio óptico hasta la corteza cerebral <sup>28, 34</sup>.

##### La visión del embrión/feto:

El feto en el vientre materno es capaz de responder ante estímulos luminosos, logran abrir o cerrar los ojos ante el vocablo de un ser humano a través de la luz de una linterna <sup>27, 34</sup>.

### Formas de la estimulación visual:

#### ✍ Con luz natural:

Exponer el vientre a la luz del sol cubriendo y no el vientre con una tela oscura, por un tiempo de 3 a 5 minutos, mencionando sincrónicamente las palabras oscuridad y luz

26,34.

#### ✍ Con luz artificial:

Emplear una linterna diminuta deslizando lentamente la luz en la zona donde está la cabeza del bebé, por momentos que se van incrementando gradualmente <sup>34</sup>.

#### 🌈 Práctica sobre la técnica auditiva:

La voz de la gestante es especial porque se difunde al útero a través de su propio cuerpo alcanzando al feto a través de la columna vertebral de la madre, que construye un puente vibrante entre la laringe y la pelvis, mientras que la voz del padre le llega al bebé a través del tímpano de la madre, sigue el sistema óseo y él bebé la recibe como una modulación, recibe

cadencia. Por lo cual es importante incentivar a la madre que le cante a su bebé <sup>22. 34</sup>.

#### El oído del embrión/fetal:

Es el más desarrollado antes del parto. Los bebés en el útero, muestran una atención a la voz de la madre, esto se agudiza si ella estimula al bebé con una melodía, logrando acelerar su ritmo cardiaco y sus movimientos; después de nacer, este mismo estímulo les tranquiliza y relaja <sup>27,34</sup>

#### Formas de Estimulación auditiva:

✍ Por la voz:

Previa localización de la cabeza del feto; la gestante, el padre y otros miembros de la familia pueden cantar, leer cuentos y hablarle al bebé acomodando su cabeza cerca del vientre materno <sup>34</sup>.

✍ Por sonidos:

El feto se expondrá a sonidos reales de la naturaleza emitidos por instrumentos

musicales que sean del agrado de la gestante <sup>34</sup>.

✍ Por música:

Músicas agradables para la futura madre <sup>34</sup>.

✚ Práctica sobre la técnica táctil:

Esta técnica va más allá de un toque suave, siendo una forma de mejorar las condiciones fisiológicas y nerviosas de su cuerpo. La sensibilidad al tacto se desarrolla muy pronto a partir de las 8 semanas de gestación despertando los sentidos y relajando la mente, por eso es una técnica muy importante practicarla y enseñarla a las madres. <sup>22</sup>.

El tacto del embrión/feto:

Presente desde la octava y decima semana. Desarrollada especialmente en el área genital, la boca, las palmas de las manos y las plantas de los pies. Los nervios del sentido del tacto, están formados a las 24 semanas del embarazo, y el cerebro del feto responde al tacto a las 26 semanas <sup>27</sup>.

### Formas de estimulación táctil:

Como la obstetra ya identifico el dorso fetal, los masajes sobre esa zona debe hacerse de arriba hacia abajo simulando una caricia, manteniendo la mano quieta por varios segundos sobre la espalda del bebé <sup>34</sup>.

#### Técnica motora.

Son aquellos movimientos que realiza la gestante estimulando al feto, en especial al sentido del equilibrio desde el 1<sup>er</sup>. Trimestre siempre y cuando no exista factor de riesgo materno ni fetal, si en caso existiera, se le indica a la gestante caminatas al aire libre, bailes suaves por cortos espacios, sobre todo en lugares de mucha vegetación, se recomienda balanceo de pelvis que servirán para estimular al sistema vestibular que controla al sentido del equilibrio y movimientos del cuerpo <sup>34</sup>.

Para la práctica de estas técnicas se necesita de una motivación materna y familiar. Se deben llevar a cabo, mínimo una vez al día colocando la música

recomendada, hablar al feto, cantar, acariciar el vientre con delicadeza, y si es posible estimular con la luz artificial o natural. Caminando al aire libre cantando y acariciando al bebé a través del vientre sincrónicamente <sup>27</sup>.

#### 2.2.2.6. Pautas para las prácticas sobre estimulación prenatal:

- ✍ Gozar de buena salud materna <sup>31</sup>.
- ✍ Lugar adecuado con ventilación <sup>31</sup>.
- ✍ Llevar a cabo una hora después de los alimentos <sup>31</sup>.
- ✍ Posición favorable de la madre (acostada o semisentada) <sup>31</sup>.
- ✍ Comprobar que el embrión /feto este despierto <sup>31</sup>.
- ✍ Recordar la posición del feto, indicado por tu obstetra al realizar las maniobras de Leopold para ubicar la zona donde se realizarán las técnicas <sup>31</sup>.
- ✍ Se debe considerar como respuesta fetal al estímulo como movimientos o quietud, percibido por la madre <sup>31</sup>.

✍ Se puede emplear el CD de estimulación Prenatal de Miss Rosy u otros <sup>31</sup>.

#### 2.2.2.7. Sesiones de estimulación prenatal:

La guía técnica para la psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal del Ministerio de Salud indica 6 secciones <sup>31,34</sup>:

### 2.3. DEFINICIÓN DE TERMINOS

**Periodo prenatal:** Comprende desde la concepción hasta las 40 semanas de edad gestacional <sup>23</sup>.

**Prácticas:** Habilidad o realización de una actividad de forma continuada y conforme a sus reglas <sup>23</sup>.

**Apego:** Vinculación sentimental fuerte de carácter único, que se extiende y afianza entre dos personas <sup>24</sup>.

**Estimulación:** comunicación que puede ser recibida por los sentidos.

**Estimulo:** Causa que provoca una reacción en el organismo <sup>23</sup>.

**Estimulación intrauterina:** Uso de diversos procesos con el fin de lograr una respuesta real en el embrión/ feto <sup>25</sup>.

**El vínculo afectivo prenatal:** Contacto activo con su entorno en particular con personas más cercanas <sup>25</sup>.

**Educación para la salud:** Conjunto de actividades educativas elaboradas para incrementar el conocimiento de la población en relación con la salud y desarrollar conocimientos, actitudes y habilidades que promueven la salud <sup>25</sup>.

**Sesión educativa:** Técnica grupal de educación que se utiliza en la instrucción de personas fomentando el análisis, la reflexión y el dialogo sobre un tema particular <sup>25</sup>.

## **CAPÍTULO III:**

### **MARCO METODOLÓGICO**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Es una investigación de tipo básica, transversal, prospectivo y observacional <sup>35,36,37</sup>.

##### **3.1.1. Nivel de investigación:**

Correlacional.

#### **3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

No experimental – transeccional correlacional <sup>37,38</sup>.

#### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

##### **3.3.1. Tamaño y tipo de muestra:**

###### **3.3.1.1. Población:**

Estuvo constituida por 50 gestantes que acudieron a su control prenatal en el centro de Salud Unión Capiri durante el periodo de octubre, noviembre y diciembre.

### 3.3.1.2. Muestra:

Estuvo conformada por 30 gestantes del tercer trimestre afiliadas al programa social (Cuna Más y Juntos) que asistieron a las sesiones de estimulación prenatal por la multiplataforma virtual.

### 3.3.1.3. Tipo de muestreo:

No probabilística, por conveniencia.

## 3.3.2. Criterios de inclusión y exclusión:

### 3.3.2.1. Criterios de inclusión:

- Gestantes que asistieron a su control prenatal al Centro de Salud Unión Capiri.
- Gestantes afiliadas al programa social Cuna Más y Juntos.
- Gestantes que acudieron al Centro de Salud el día de la encuesta.
- Gestantes que se encontraron entre la semana 27 hasta finalizar el embarazo (requisito para la afiliación al programa social).

- Gestantes que asistieron a las sesiones de estimulación prenatal por la plataforma virtual.
- Gestantes que firmaron el consentimiento informado para participar en la entrevista y rellenar la encuesta.

#### 3.3.2.2. Criterios de exclusión:

- Gestantes que no asistieron a su control prenatal en el Centro de salud Unión Capiri.
- Gestantes no afiliadas al programa social.
- Gestantes que no acudieron al Centro de Salud el día de la encuesta.
- Gestantes del primer y del segundo trimestre.
- Gestantes que no asistieron a las sesiones estimulación prenatal por la plataforma virtual.
- Gestantes que no firmaron el consentimiento informado.

### 3.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

1.6.3. Variable dependiente: Vinculo materno fetal.

1.6.4. Variable independiente: Prácticas sobre estimulación prenatal

VARIABLE	DIMENSIÓN	ITEM	PUNTAJE	VALOR	TIPO	ESCALA		
Variable dependiente	Calidad de vínculo	1. En las últimas dos semanas ha pensado o ha estado preocupada por su bebé.	Cada una evaluada mediante la escala de Likert del 1 (ausencia de sentimientos) al 5 (sentimientos muy fuertes)	Calidad de vínculo negativo (6_ 15 puntos)	Vínculo negativo (15_ 38 puntos)	<b>DICOTÓMICA</b>	<b>ORDINAL</b>	
		2. En las últimas dos semanas ha tenido el deseo de leer u obtener información sobre el desarrollo de su bebé. Este deseo es:						
		3. Durante las últimas dos semanas ha estado tratando de visualizar como es que su bebé se está desarrollando en su vientre.						
		5. En las últimas dos semanas ha sentido que su bebé depende de ti para su bienestar.						
		11. Durante las últimas dos semanas se ha cuidado en que comer para asegurarse que su bebé reciba una buena dieta.						
		14. En las últimas dos semanas ha tenido sueños sobre su embarazo o su bebé.						
	Vínculo materno fetal	Intensidad de preocupación		4. En las últimas dos semanas, piensa en su bebé en desarrollo principalmente como:	Intensidad de preocupación negativo (9_ 23 puntos)			Vínculo positivo (39_ 75 puntos)
				6. Durante las últimas dos semanas cuando piensa o habla con su bebé sus pensamientos:				
				7. La imagen en su mente de como se ve realmente su bebé en esta etapa dentro del útero es:	Intensidad de preocupación positivo (24_ 45 puntos)			
				8. En las últimas dos semanas, cuando piensa en su bebé que tiene dentro, tienen sentimientos que son:				
				9. Algunas mujeres embarazadas a veces se irritan tanto su bebé que sienten que quieren lastimarlo o castigarlo:				
				10. En las últimas dos semanas se ha sentido:				
				12. Cuando vea por primera vez a su bebé después del nacimiento espera sentir:				
				13. Cuando nazca su bebé, le gustaría abrazarlo.				
				15. Si el embarazo se perdiera en este momento (debido a un accidente) sin ningún dolor o lesión a si mismo espera sentir:				

<b>Prácticas sobre estimulación prenatal</b>	Prácticas sobre la técnica visual	1. ¿Juega con la linterna encendida acercando y alejándola de su abdomen?	Nunca 1  Algunas veces 2  Siempre 3	Prácticas malas (4 - 6 puntos)	Prácticas malas (19 -29 puntos)	<b>DICOTÓMICA</b>	<b>ORDINAL</b>		
		2. ¿Realiza movimientos suaves con la linterna encendida sobre su abdomen, para que él bebé pueda seguir la luz?		Prácticas buenas (7 - 12 puntos)					
		3. ¿Se destapa la barriguita unos segundos para tomar el sol?		Prácticas malas (5 -8 puntos)					
		4. ¿Colocas sobre la barriguita plásticos transparentes de colores y cambias de color delante de la linterna encendida o luz solar?		Prácticas buenas (9 - 15 puntos)					
	Prácticas sobre la técnica auditiva	5. ¿Le cantas canciones de cuna y le lees cuentos a tu bebé por nacer?		Prácticas malas (6 -9 puntos)				Prácticas buenas (10 - 18 puntos)	
		6. ¿Escuchas música instrumental y de la naturaleza para que tu bebé se conecte con el mundo exterior?		Prácticas buenas (4 -6 puntos)					
		7. ¿Mueves un sonajero o haces funcionar una cajita de música cerca de tu vientre y balanceas tu cuerpo al compás de la música?		Prácticas malas (4 -6 puntos)					
		8. ¿Le hablas y le dices a tu bebé de lo querido y esperado que es, que lo esperan con cariño y que es una llegada deseada?		Prácticas buenas (7 - 12 puntos)					
		9. ¿Hablas con tu bebé suave y claramente varias veces al día, por ejemplo: por las mañanas y por las noches, ¿y un buen tiempo después de comer?		Prácticas malas (4 -6 puntos)					
	Prácticas sobre la técnica táctil	10. ¿Acaricias y das suaves masajes sobre la barriguita con la palma de las manos?		Siempre 3				Prácticas malas (6 -9 puntos)	Prácticas buenas (30 - 57 puntos)
		11. ¿Tocas tu barriguita con tus dedos en distintas posiciones?						Prácticas buenas (7 - 12 puntos)	
		12. ¿Ejerces movimientos circulares sobre el abdomen en relación a objetos con distintas texturas para estimular al bebé por nacer?						Prácticas malas (4 -6 puntos)	
		13. ¿Masajeas la barriga con los nudillos o peluches pequeños mediante movimientos circulares?						Prácticas buenas (7 - 12 puntos)	
		14. ¿Juegas con él bebé? ¿Cuándo él bebé da una patadita le contestas presionando suavemente en la zona donde ha dado el golpe?						Prácticas malas (4 -6 puntos)	
		15. ¿Utilizas vibrador o chorros de agua sobre tu abdomen para estimular a tu bebé?						Prácticas buenas (7 - 12 puntos)	
	Prácticas sobre la técnica motora	16. ¿Realizas bailes lentos y suaves, con el fin de desarrollar el equilibrio del bebé?		Siempre 3				Prácticas malas (4 -6 puntos)	Prácticas buenas (7 - 12 puntos)
		17. ¿Practicar natación y realizas algunos ejercicios suaves como por ejemplo movimientos encima de una pelota?						Prácticas malas (4 -6 puntos)	
		18. ¿Realizas movimientos de un lado a otro para ayudar el desarrollo de tu bebé?						Prácticas buenas (7 - 12 puntos)	
		19. ¿Caminas al aire libre, en el campo por espacio de 20 minutos y realizas respiraciones profundas sobre todo en lugares de mucha vegetación o paisajes naturales?						Prácticas malas (4 -6 puntos)	

### **3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### 3.5.1. Técnica:

- La entrevista, permitió recopilar información detallada, usada para la variable dependiente.
- Para la variable independiente se usó la encuesta; quien proporcionó datos empíricos con precisión.

#### 3.5.2. Instrumento:

- Para la variable vínculo materno fetal: Como instrumento se utilizó una guía de entrevista que constó de un diálogo intencional, entre mi persona (el investigador) y las gestantes afiliadas al programa que acudieron a su control prenatal al consultorio externo de obstetricia del establecimiento (el sujeto investigado) donde se obtuvo respuestas verbales y objetivas a las interrogantes sobre el tema de investigación.

Comprendió de la siguiente manera:

- ✓ La primera parte constó de 10 ítems relacionados a los datos generales, antecedentes obstétricos y el embarazo actual de la gestante que acudió a su control prenatal.

✓ La segunda parte constó del guion de la entrevista de la adaptación de Maternal Antenatal Attachment Scale – MAAS, creada por Condon en 1993 que busco medir el grado de vínculo de apego que existe entre la gestante y el niño por nacer. La escala original consta de 19 ítems y cuenta con una alta confiabilidad y valides de 0,82. La adaptación que se utilizó para esta investigación constó de 15 ítems divididas en las dimensiones originales del autor, traducida por expertos del idioma inglés a español propuesta por Guzmán D <sup>13</sup>. en su investigación de pregrado de la Universidad Nacional Mayor de San Marco el 2018 que contó con una confiabilidad y validez de 0.7167, al igual que Colque N <sup>11</sup>. en su trabajo de segunda especialidad de la Universidad Católica de Santa María el 2019 obtuvo la misma confiabilidad y validez en el instrumento acercándose ambos a lo propuesto por el autor original en el resultado del Alpha de Cronbach, a diferencia de otras propuestas por diversos autores ya que la validez estadística de los instrumentos se alejaba mucho de la unidad.

- ✓ Para cada pregunta se usó los respectivos ítems de la escala de Likert que va del 1 al 5, la puntuación mínima será de 15 y la máxima de 75 puntos. Se considero como un vínculo positivo al resultado que se encuentra por arriba de la media del grupo y como vínculo negativo al puntaje por debajo del resultado de cada instrumento.
- ✓ La dimensión Calidad del vínculo estuvo conformada por 6 preguntas (1,2,3,5,11,14) de la escala original, valoradas por la misma escala de Likert, con una puntuación mínima de 6 puntos y máxima de 30. Y de acuerdo al resultado se calificará como calidad positiva del vínculo a la puntuación que va de 16 a 30 puntos y negativa de 6 a 15 puntos (al igual de la media del grupo hacia arriba y abajo).
- ✓ Y la dimensión intensidad de preocupación constó de 9 preguntas (4,6,7,8,9,10,12,13,15), cuyas respuestas fueron situadas en 5 puntos de una escala de tipo Likert. Donde 9 es la puntuación mínima y 45 la máxima. De la misma forma se determinará como preocupación buena a la puntuación de 24 a 45 puntos y mala de 9 a 23

puntos a la misma metodología de cálculo de las anteriores.

- El otro instrumento para la variable independiente será el cuestionario que estará realizado de la siguiente manera:

- ✓ Constó de 19 preguntas distribuidas en las 4 dimensiones de las practicas sobre estimulación prenatal.

Técnica visual : Del 01 – 04.

Técnica auditiva : Del 05 – 09.

Técnica táctil : Del 10 – 15.

Y Prácticas sobre la técnica motora : Del 16 – 19.

- ✓ Cada pregunta cuyas opciones de respuesta fueron de la escala de Likert (nunca, algunas veces y siempre) que se les asignó un valor numérico de 1 a la respuesta nunca, 2 a algunas veces y 3 a siempre. Estos puntajes fueron sumados por cada encuesta y arrojaron resultados que variaron de acuerdo al número de ítems de cada dimensión.

- En la dimensión prácticas sobre la técnica auditiva se determinó como practicas buenas a los puntajes de 7 a 12 y malas de 4 a 6.

- En la segunda dimensión (prácticas sobre la técnica auditiva) de la misma forma se determinó como prácticas buenas a los puntajes de 9 a 15 y malas de 5 a 8.
  - Para la tercera dimensión, prácticas sobre la técnica táctil, se determinó como prácticas buenas a los puntajes de 10 a 18 y malas de 6 a 9.
  - Y la cuarta dimensión, prácticas sobre la técnica motora, se determinó como prácticas buenas a los puntajes de 7 a 12 y malas de 4 a 6.
- ✓ En general para determinar las prácticas buenas y malas se consideró la suma de todos los ítems de la encuesta que va desde 19 a 57 puntos; si dichos resultados se encontraron entre 19 a 29 puntos, se consideró que las prácticas sobre estimulación prenatal fueron malas y de 30 a 57 buenas.
- La escala de Vinculación Prenatal Materna Modificada de 15 ítems en relación al cuestionario de Estimulación Prenatal de 19 preguntas constó con una validación por 3 expertos especialistas en Estimulación Prenatal y con una confiabilidad con el coeficiente de Alfa de Crombach con

una prueba piloto previo que se realizó en una muestra de 15 gestantes siendo similar a la muestra de estudio.

Para poder aplicar los instrumentos se siguió los pasos siguientes:

- Se presentó una solicitud a la jefatura del Centro de Salud Unión Capiri - Rio Negro, para realizar el estudio y se obtuvo la autorización para la ejecución de la investigación sobre la muestra determinada.
- Una vez obtenida la autorización por la jefa del establecimiento, se solicitó el permiso al equipo de salud para iniciar con la recolección de datos con los instrumentos mencionados para cada variable de estudio en consultorios externos.
- Enseguida se comenzó con la entrevista, de esta forma se recolectó datos de la variable dependiente, manteniendo un contacto inicial (mi persona) con la entrevistada (la gestante) que acudió a su control prenatal, a quien me presente con mucho respeto, en seguida, se le informó sobre el objetivo del estudio y de esta forma dio su consentimiento mediante su firma para comenzar con la entrevista.
- Seguidamente se formuló las preguntas de acuerdo a la guía de la entrevista con sus respectivas alternativas y se anotó las respuestas dada por las usuarias. Una vez registrada todas las

respuestas se dio como concluida la entrevista con una duración mínima de 20 minutos.

- Posteriormente se le entregó a la usuaria el cuestionario para la recolección de datos de la variable independiente, dicho cuestionario constó con una presentación del ámbito de la investigación, el tema y su importancia; con sus respectivas instrucciones que explican los aspectos básicos para contestar, la manera de marcar las opciones y así no causar confusiones a la encuestada. Las preguntas siguieron el orden de los objetivos de investigación y contó con un “**Gracias por su colaboración**” para el cierre del cuestionario, dicho instrumento de la misma forma tuvo una duración de 20 minutos.
- Una vez aplicadas las encuestas y obtenido la información necesaria se tabularon de acuerdo a la escala de Likert.

### **3.6. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

- 1º. Se hizo un acopio y categorización de la información obtenida por los instrumentos.
- 2º. Se insertó los datos en SPSS (Statistical Package for Social Sciences) Vers. 26 y se realizó la respectiva sumatoria de los ítems de cada instrumento de acuerdo a lo establecido.

- 3º. En el mismo sistema de software estadístico se obtuvo las tablas de frecuencia personalizadas y gráficos con data compleja para ambas variables.
- 4º. Se usó la estadística cualitativa Rho de Spearman y se valoró la asociación de las variables de acuerdo al baremo.
- 5º. Obtenido la data se pasó al programa Excel 2020 en donde se diseñó las tablas estadísticas y así mismo los gráficos para el análisis.
- 6º. Para la variable vínculo materno fetal, el vínculo positivo y negativo se obtuvo de la sumatoria de las respuestas de los ítems de cada instrumento obteniendo la media del grupo hacia arriba y de ella hacia abajo, de la misma forma con las dimensiones (calidad y preocupación).
- 7º. En relación a las prácticas (buenas y malas) sobre estimulación prenatal de la misma forma se sumaron los ítems y se categorizaron de acuerdo al rango establecido, lo mismo sucedió con las 4 dimensiones (prácticas sobre la técnica visual, auditiva, táctil y motora).
- 8º. Para finalizar, una vez obtenida la información final de ambas variables se determinó la asociación entre ellas

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. DESCRIPCIÓN DE LOS RESULTADOS

##### 4.1.1. Datos personales

**Tabla 1:**

Datos generales de las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri.

Datos generales	Total	
	N	%
<b>Edad</b>		
12 - 17 años	6	20.0
18 - 29 años	13	43.3
30 a más años	11	36.7
<b>Estado civil</b>		
Conviviente	20	66.7
Soltera	8	26.7
Casada	2	6.7
<b>Nivel de estudios</b>		
Sin estudios	1	3.3
Primaria	5	16.7
Secundaria	22	73.3
Sup. Técnico	1	3.3
Sup. Universitario	1	3.3
<b>¿Con quién vive?</b>		
Sola con los padres	10	33.3
Con la pareja	5	16.7
Con la pareja e hijos	15	50.0
<b>¿A qué se dedica?</b>		
A su casa	29	96.7
Estudiante	1	3.3
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Entrevista de la Escala de vinculación Antenatal – Materno\_ modificada.

### **Interpretación:**

Del total de las gestantes que participaron en el estudio en la **Tabla 1** se aprecia que el 43,33% de las gestantes son jóvenes, el 36,67% sus edades oscilan de 30 años a más y solo el 20 % son adolescentes. El estado civil estuvo distribuido por el 66,67% de gestantes convivientes, solteras el 26,67 % y el 6,67 % casadas. En cuanto al grado de instrucción el 73,33 % cursó la secundaria, el 16,67 % tiene primaria y el mismo porcentaje de 3.33 % tienen superior universitario, superior técnico y sin estudios. Con referente con quien vive la gestante el 50 % de ellas viven con la pareja e hijos, el 33,33 % solo con los padres y el 16,67 % con la pareja y por último el 97 % de ellas se dedican a su casa y solo el 3 % son estudiantes.

**Tabla 2:**

Antecedentes obstétricos de las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri.

<b>Antecedentes Obstétricos</b>	<b>Total</b>	
	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Número de hijos</b>		
El/ la primera	14	46.7
Segundo	3	10.0
Tercero a más	13	43.3
<b>Después de que tiempo del anterior bebé se embarazo</b>		
Menor de 2 años	2	6.7
2 a 5 años	8	26.7
Mayor a 5 años	6	20.0
N.A	14	46.7
<b>¿Tiene algún factor de riesgo en su embarazo actual?</b>		
No	15	50.0
Si ¿Cuál?	15	50.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Entrevista de la Escala de vinculación Antenatal – Materno\_ modificada.

**Interpretación:**

En la **Tabla 2** muestra que el 46,67% fueron primigestas, acerca del periodo intergenésico el 26,67% de las gestantes es de 2 a 5 años. En relación a los factores de riesgo el 50% de las gestantes cuentan con factor de riesgo, predominando la edad (menos de 18 años y mayor de 35 años) y el otro 50% no presentaron ninguno.

**Tabla 3:**

Gestación actual de las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri.

Gestación actual	Total	
	N	%
<b>¿Planificó su embarazo actual?</b>		
Si	4	13.3
No	26	86.7
<b>Número total de asistencia a las sesiones virtuales de estimulación prenatal</b>		
4 a más sesiones	30	100.0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

Fuente: Entrevista de la Escala de vinculación Antenatal – Materno\_ modificada.

**Interpretación:**

Mientras en la **Tabla 3** revela los datos de la gestación actual donde el 87 % (26) de las gestantes no planificaron su embarazo y solo el 13% (4) sí. Finalmente, el 100 % de las gestantes asistieron a 4 a más sesiones virtuales de estimulación prenatal.

#### 4.1.2. Asociación de variables:

**Tabla 4:**

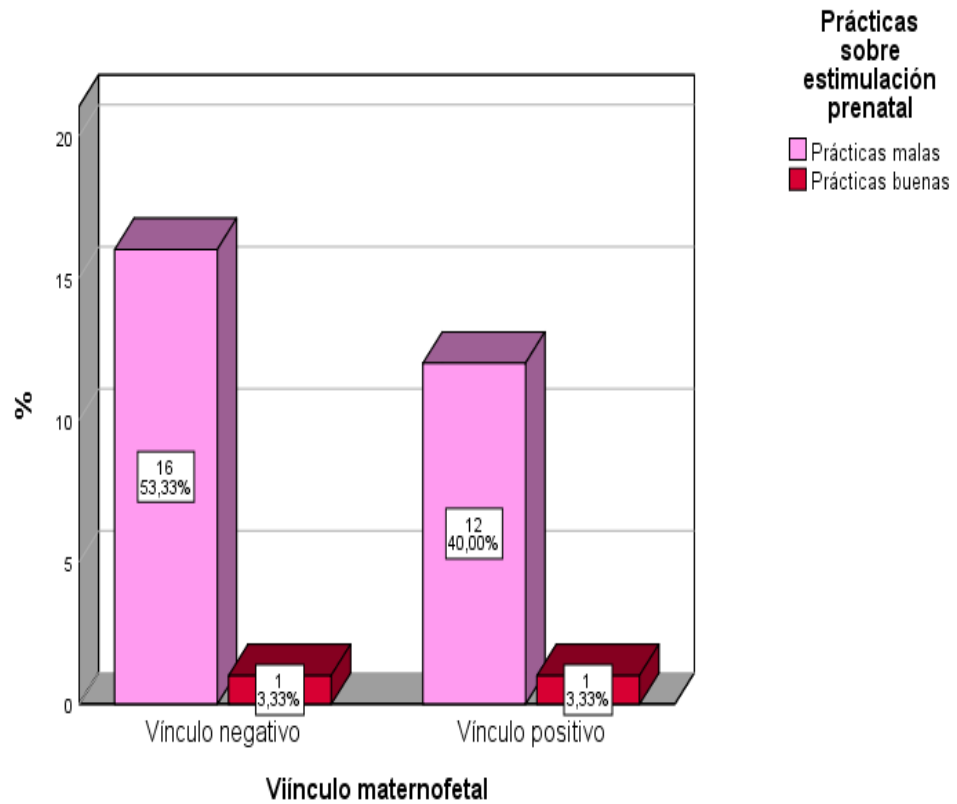
Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

Vínculo materno fetal		Prácticas sobre las técnicas de estimulación prenatal		Total
		Prácticas malas	Prácticas buenas	
Vínculo negativo	N	16	1	17
	%	53.30%	3.30%	56.70%
Vínculo positivo	N	12	1	13
	%	40.00%	3.30%	43.30%
<b>Total</b>	N	28	2	30
	%	93.30%	6.70%	100.00%

Fuente: Entrevista de la Escala de vinculación Antenatal – Materno\_ modificada. / Encuesta sobre las prácticas de estimulación prenatal, aplicada en las gestantes del centro de salud.

#### **Interpretación:**

En la **Tabla 4** se puede evidenciar que el vínculo materno fetal fue negativo al 56,7 % y positivo al 43,3 % y las practicas sobre estimulación prenatal fueron malas al 93.3%. y buenas al 6,7%.



Fuente: Tabla 4.

**Gráfico 1:**

Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

**Tabla 5:**

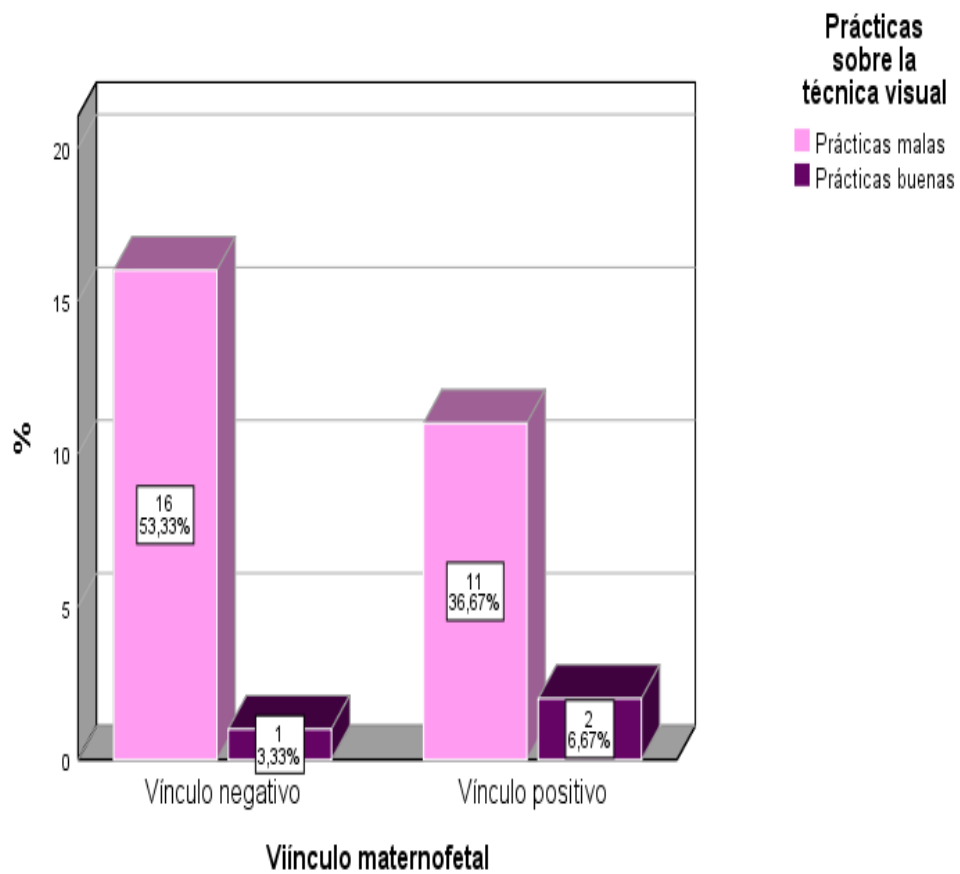
Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica visual que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

Vínculo materno fetal		Prácticas sobre la técnica visual		Total
		Prácticas malas	Prácticas buenas	
Vínculo negativo	N	16	1	17
	%	53.30%	3.30%	56.70%
Vínculo positivo	N	11	2	13
	%	36.70%	6.70%	43.30%
<b>Total</b>	N	27	3	30
	%	90.00%	10.00%	100.00%

Fuente: Entrevista de la Escala de vinculación Antenatal – Materno\_ modificada. / Encuesta sobre las prácticas de estimulación prenatal, aplicada en las gestantes del centro de salud.

**Interpretación:**

En la **Tabla 5** se muestra que el vínculo materno fetal fue negativo al 56,7 % y en relación a las practicas sobre la técnica visual fueron malas al 90.% y buenas al 10%.



Fuente: Tabla 5.

**Gráfico 2:**

Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica visual que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

**Tabla 6:**

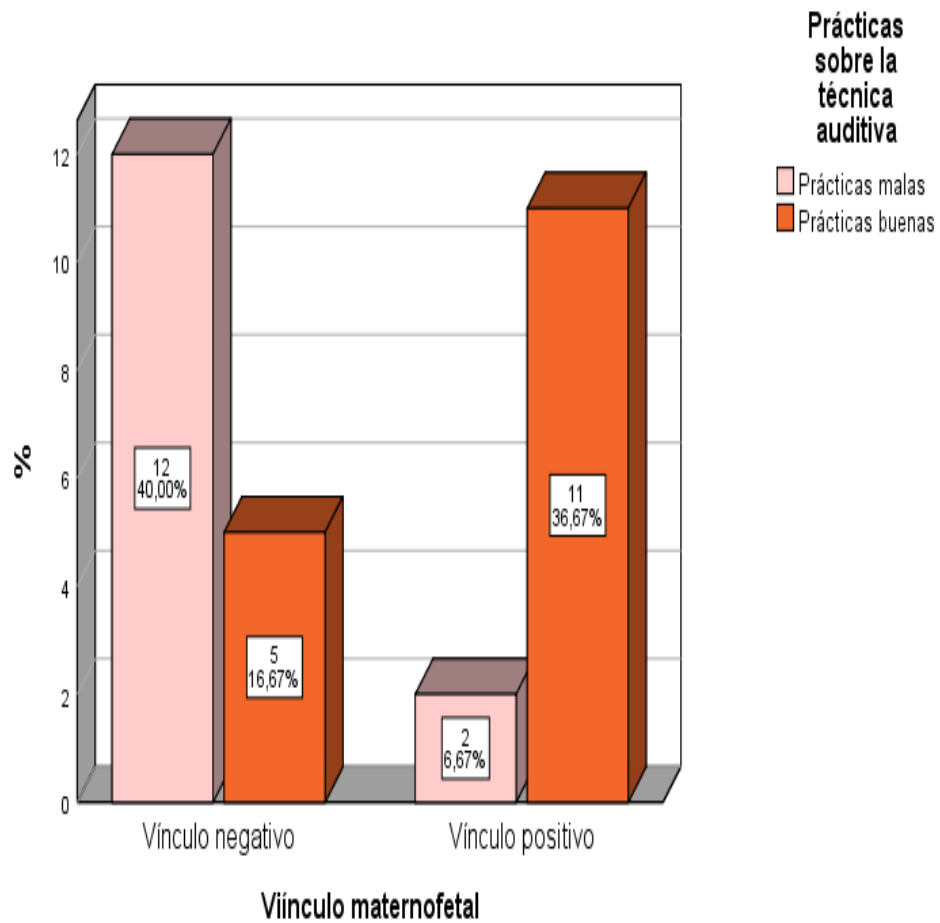
Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica auditiva que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

Vínculo materno fetal		Prácticas sobre la técnica auditiva		Total
		Prácticas malas	Prácticas buenas	
Vínculo negativo	N	12	5	17
	%	40.00%	16.70%	56.70%
Vínculo positivo	N	2	11	13
	%	6.70%	36.70%	43.30%
<b>Total</b>	N	14	16	30
	%	46.70%	53.30%	100.00%

Fuente: Entrevista de la Escala de vinculación Antenatal – Materno\_ modificada. / Encuesta sobre las prácticas de estimulación prenatal, aplicada en las gestantes del centro de salud.

**Interpretación:**

En la **Tabla 6** se observa que el vínculo materno fetal fue negativo al 56,7 % y las prácticas sobre las técnicas auditivas fueron buenas al 53.3%. y malas al 46,7 %.



Fuente: Tabla 6.

**Gráfico 3:**

Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica auditiva que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

**Tabla 7:**

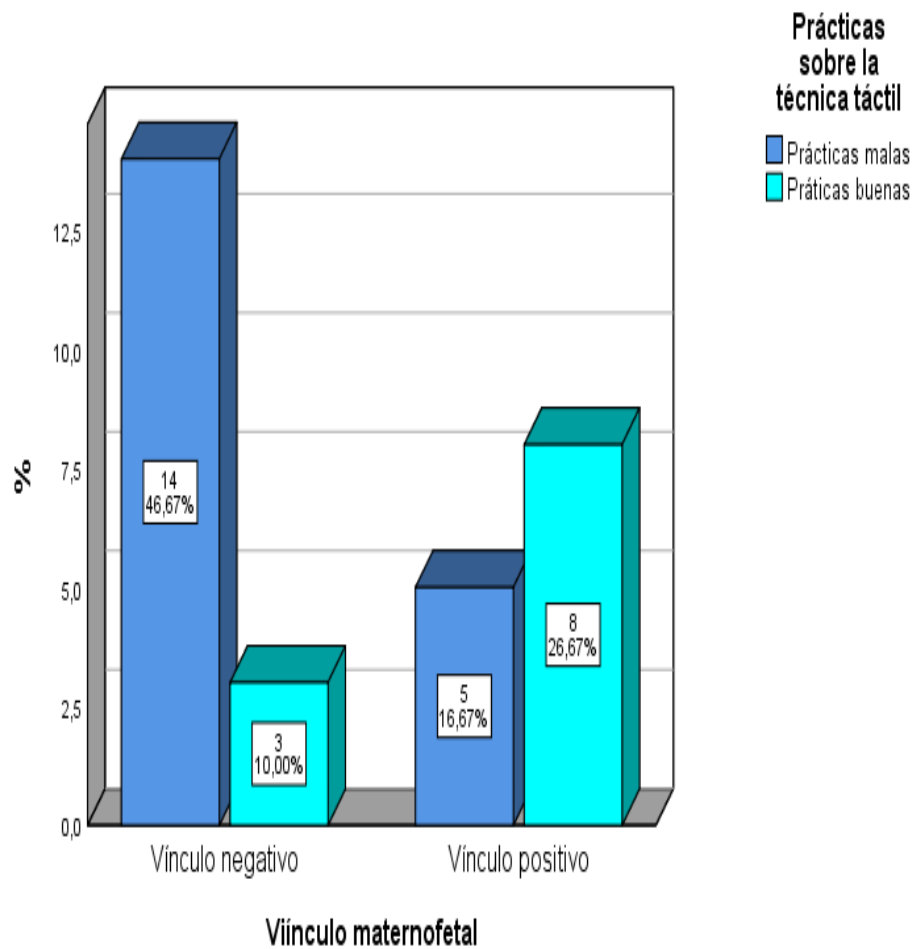
Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica táctil que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

Vínculo materno fetal		Prácticas sobre la técnica táctil		Total
		Prácticas malas	Prácticas buenas	
Vínculo negativo	N	14	3	17
	%	46.70%	10.00%	56.70%
Vínculo positivo	N	5	8	13
	%	16.70%	26.70%	43.30%
<b>Total</b>	N	19	11	30
	%	63.30%	36.70%	100.00%

Fuente: Entrevista de la Escala de vinculación Antenatal – Materno\_ modificada. / Encuesta sobre las prácticas de estimulación prenatal, aplicada en las gestantes del centro de salud.

**Interpretación:**

En la **Tabla 7** se encontró con respecto al vínculo materno fetal, el vínculo fue negativo al 56,7 % y en relación a la dimensión prácticas sobre la técnica táctil, las practicas fueron malas al 63.3.%. y buenas al 36,7 %.



Fuente: Tabla 7.

**Gráfico 4:**

Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica táctil que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

**Tabla 8:**

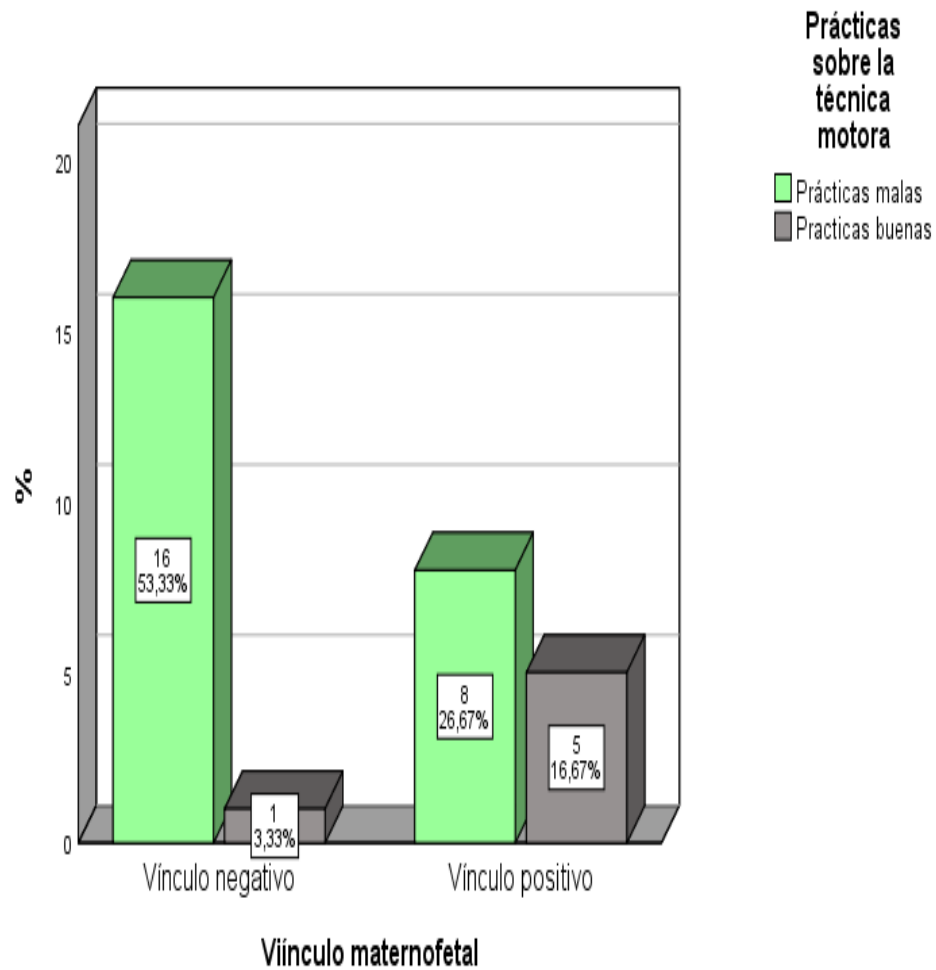
Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica motora que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiñi, Satipo 2021.

Vínculo materno fetal		Prácticas sobre la técnica motora		Total
		Prácticas malas	Prácticas buenas	
Vínculo negativo	N	16	1	17
	%	53.30%	3.30%	56.70%
Vínculo positivo	N	8	5	13
	%	26.70%	16.70%	43.30%
<b>Total</b>	N	24	6	30
	%	80.00%	20.00%	100.00%

Fuente: Entrevista de la Escala de vinculación Antenatal – Materno\_ modificada. / Encuesta sobre las prácticas de estimulación prenatal, aplicada en las gestantes del centro de salud.

**Interpretación:**

En la **Tabla 8** se muestra con respecto al vínculo materno fetal, el vínculo fue negativo al 56,7 % y en relación a la dimensión prácticas sobre la técnica motora, las practicas fueron malas al 80 %. y buenas al 20 %.



Fuente: Tabla 8.

**Gráfico 5:**

Asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica motora que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

## 4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

### 4.2.1. Contraste de la hipótesis general:

**Hi:** Existe asociación entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del centro de salud Unión Capiri, Satipo 2021.

**H0:** No existe asociación entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del centro de salud Unión Capiri, Satipo 2021.

<b>Rho de Spearman</b>			
		Vínculo materno fetal	Prácticas sobre estimulación prenatal
Vínculo materno fetal	Coefficiente de correlación	1.000	,811**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	30	30
Prácticas sobre estimulación prenatal	Coefficiente de correlación	,811**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	30	30

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS versión 25

### **Interpretación:**

Siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman 0,811 y en conformidad al baremo de estimación, existe una asociación entre fuerte y perfecta entre las variables, entonces se acepta la hipótesis altera.

#### 4.2.2. Contraste de las hipótesis específicas:

##### 4.2.2.1. Hipótesis Específico 1:

**Hi:** Existe asociación entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica visual que realizan las gestantes.

**H0:** No existe asociación entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica visual que realizan las gestantes.

<b>Rho de Spearman</b>			
		Vínculo materno fetal	Prácticas sobre la técnica visual
Vínculo materno fetal	Coeficiente de correlación	1.000	,599**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	30	30
Prácticas sobre la técnica visual	Coeficiente de correlación	,599**	1.000
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	30	30

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS versión 25

#### **Interpretación:**

Como el Rho de Spearman es 0,599, existe una asociación positiva moderada fuerte. Además, el nivel de significancia es 0,000 siendo  $< 0,05$ , entonces se acepta la hipótesis altera y se rechaza la hipótesis nula.

#### 4.2.2.2. Hipótesis Específico 2:

**Hi:** Existe asociación entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica auditiva que realizan las gestantes.

**H0:** No existe asociación entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica auditiva que realizan las gestantes.

<b>Rho de Spearman</b>			
		Vínculo materno fetal	Prácticas sobre la técnica auditiva
Vínculo materno fetal	Coeficiente de correlación	1.000	,398*
	Sig. (bilateral)		,029
	N	30	30
Prácticas sobre la técnica auditiva	Coeficiente de correlación	,398*	1.000
	Sig. (bilateral)	,029	
	N	30	30

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: SPSS versión 25

#### **Interpretación:**

El Rho de Spearman es 0,398 existiendo una asociación débil. Además, el nivel de significancia bilateral es  $0,029 < 0,05$ , esto indica que existe asociación entre ambas variables.

#### 4.2.2.3. Hipótesis Específico 3:

**Hi:** Existe asociación entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica táctil que realizan las gestantes.

**H0:** No existe asociación entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica táctil que realizan las gestantes.

<b>Rho de Spearman</b>			
		Vínculo materno fetal	Prácticas sobre la técnica táctil
Vínculo materno fetal	Coefficiente de correlación	1.000	,516**
	Sig. (bilateral)		,004
	N	30	30
Prácticas sobre la técnica táctil	Coefficiente de correlación	,516**	1.000
	Sig. (bilateral)	,004	
	N	30	30

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS versión 25

#### **Interpretación:**

El Rho de Spearman es 0, 516 y de acuerdo al baremo de estimación de la correlación de Spearman, existe una asociación entre moderada y fuerte. Además, el nivel de significancia es  $0,004 < 0,05$ , esto indica que existe una asociación entre ambas variables,

#### 4.2.2.4. Hipótesis Específico 4:

**Hi:** Existe asociación entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica motora que realizan las gestantes.

**H0:** No existe asociación entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica motora que realizan las gestantes.

<b>Rho de Spearman</b>			
		Vínculo materno fetal	Prácticas sobre la técnica motora
Vínculo materno fetal	Coefficiente de correlación	1.000	,512**
	Sig. (bilateral)		,004
	N	30	30
Prácticas sobre la técnica motora	Coefficiente de correlación	,512**	1.000
	Sig. (bilateral)	,004	
	N	30	30

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: SPSS versión 25

#### **Interpretación:**

Siendo el Rho de Spearman 0, 512 y de acuerdo al baremo existe una asociación moderada y fuerte. Además, esto indica que existe asociación entre las variables, concluyendo que el vínculo materno fetal se asocia significativamente con la practicas sobre la técnica motora. Se rechaza la hipótesis nula.

## CAPÍTULO V

### ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Teniendo en cuenta los objetivos se analizó los resultados obtenidos:

- 1°. En el consultorio externo de Obstetricia del Centro de Salud Unión Capiri los resultados revelan que las gestantes afiliadas al programa Cuna Más tienen un vínculo materno fetal negativo al 56.7% y en relación con las prácticas sobre las técnicas de estimulación prenatal el 93.3% de ellas realizan malas prácticas; existiendo un grado de asociación significativo entre fuerte y perfecta entre las variables. Coincidiendo con el estudio realizado por Guzmán D<sup>13</sup>. Indicando que existe una asociación significativa entre las variables; de la misma forma siendo similar en relación al vínculo materno fetal el estudio ejecutado por Acurio, Y<sup>9</sup>, donde se evidencia que el 35% de los usuarios mostraron una vinculación afectiva baja antes de recibir el programa. Totalmente distinto a otra investigación de Maquera, C<sup>10</sup>, mostrando una relación muy débil y no significativa entre las variables y a lo investigado por Colque, D<sup>11</sup>. en su estudio señala que el vínculo antenatal global es positivo al 98.2%.
- 2°. En la investigación al evaluar el grado de asociación que existe entre el vínculo materno fetal y prácticas sobre la técnica visual, se encontró que el vínculo materno fetal es negativo y las prácticas son

malas al 90%. Siendo similar a la tesis de De la Cruz, O<sup>12</sup>. donde señala que las prácticas concernientes a la estimulación visual son las menos practicadas. Y a la investigación de Hilario R <sup>14</sup>. en donde el 83.3 % tienen prácticas inadecuadas de la técnica visual.

3<sup>o</sup>. En la asociación que existe entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica auditiva en la presente tesis es débil, encontrando el vínculo materno fetal negativo y las prácticas auditivas buenas. Siendo similar a De la Cruz, O<sup>13</sup>. por una alta aceptación de práctica de la técnica auditiva, pero distinto a lo presentado por Hilario R <sup>14</sup>. las gestantes tienen malas prácticas en un 85.7%. y a La torre T<sup>16</sup>. en su tesis señala que el 1% presentan una mala práctica de la técnica auditiva.

4<sup>o</sup>. Asimismo, la asociación entre el vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica táctil. El vínculo materno fetal es negativo y las prácticas son malas al 63.3% siendo similar a lo presentado por La torre T<sup>16</sup>. las gestantes presentan malas prácticas de la técnica táctil a un 60% y a Hilario R <sup>14</sup>. el 80 % de las gestantes realizaron malas prácticas.

5<sup>o</sup>. Finalmente, la asociación entre el vínculo materno fetal y la dimensión prácticas sobre la técnica motora. El vínculo materno fetal es negativo y las prácticas son malas al 80% siendo similar a De la Cruz, O <sup>12</sup>. ya que las prácticas de estimulación prenatal son pocas

frecuentes y las menos practicadas fueron la motora y visual. Y a lo investigado por Hilario R <sup>14</sup>, las gestantes tienen malas prácticas en un 89.3%.

En general, el vínculo materno fetal es negativo y las prácticas sobre las técnicas de estimulación prenatal son malas, con lo que se corrobora con los resultados obtenidos de la aplicación de ambos instrumentos. se recomienda realizar estudios experimentales en relación a la asociación entre ambas variables para evidenciar el beneficio de las gestantes y el niño por nacer. De esta forma fortalecer el vínculo materno fetal con buenas prácticas de las 4 técnicas.

## CONCLUSIONES

En relación a la asociación entre las variables, se puede decir:

1. El grado de asociación entre la variable Vínculo Materno Fetal y prácticas sobre estimulación prenatal es fuerte y perfecta.
2. De la misma manera, el grado de asociación entre la variable vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica visual es positiva moderada fuerte.
3. En cuanto al vínculo materno fetal y las prácticas de la técnica auditiva el grado de asociación entre las variables es débil.
4. De tal forma el vínculo materno fetal asociado a las prácticas de la técnica táctil fue moderada y fuerte.
5. Por último, al calcular el vínculo materno fetal y las prácticas motoras el grado de asociación es moderada y fuerte entre las variables.

## RECOMENDACIONES

1. Al Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) realizar una articulación entre el programa nacional JUNTOS Y Cuna Más para fortalecer el vínculo materno fetal, la cual se expresa a través de prácticas de salud como la estimulación prenatal, siendo fundamental en el embarazo para el desarrollo físico, emocional y sensorial del futuro niño por nacer.
2. Se recomienda al Programa Cuna Más estructurar nuevos criterios para la afiliación de gestantes desde el segundo trimestre del embarazo ya que a partir del cuarto mes se puede estimular la visión del bebé para una mejor discriminación visual, orientación y dirección y a la vez incrementar el vínculo socio\_ afectivo entre la madre y el bebé.
3. Al mismo programa social (Cuna Más) lograr tener en cuenta los resultados de este estudio y reinicie el servicio de Acompañamiento a Familias Vulnerables (AFV) para el año 2022 de forma presencial donde las facilitadoras supervisen las prácticas de la técnica auditiva. Aunque las gestantes lo estuvieron realizando, pero el vínculo materno fetal no fue el esperado.
4. Al Gobierno regional considerar la propuesta de la implementación del área de Estimulación Prenatal en el Centro Salud Unión Capiri, donde se pueda realizar un trabajo en equipo entre la facilitadora del

programa social y la obstetra del Centro de Salud. Con el fin de mejorar el aprendizaje sobre la importancia de la técnica táctil ya que al combinarla con la técnica auditiva favorece la comunicación y crea un vínculo entre los padres y el fruto del amor.

5. Al convenio FED (Fondo de estímulo al desempeño y logro de resultados sociales) incorporar como indicador a “gestantes atendidas en IPRESS que reciben 6 sesiones de estimulación prenatal”, como estrategia sanitaria nacional con enfoque en la promoción de la salud y prevención de la morbimortalidad en pro del binomio materno fetal.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Programa Nacional Cuna Más. Aprueban nuevos criterios para la afiliación y egreso de gestantes, niñas y niños de los servicios del Programa Nacional Cuna Más. [publicación periódica en línea] 2022. Gob.pe/ Plataforma digital única del Estado Peruano, 1. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/cunamas/noticias/596485-aprueban-nuevos-criterios-para-la-afiliacion-y-egreso-de-gestantes-ninas-y-ninos-de-los-servicios-del-programa-nacional-cuna-mas>
2. Sociedad Marcé Española. El impacto de la COVID \_19 sobre la maternidad: Estudios internacionales liberado por investigadoras españolas. MARES. España: 2020, julio 22. Sección Salud mental perinatal. P.3.
3. Parasi C, Una revisión de la salud mental Materna en tiempos de COVID \_19. Psicol Hered (2020); 13(2): 56\_61.
4. Arachu C. Desafíos de la pandemia de Covid-19 en la salud de la mujer, de la niñez y de la adolescencia en América Latina y el Caribe. 19ava edición. Estados Unidos: Editorial PNUD América Latina y el Caribe; 2020.
5. Guevara E. La atención prenatal en tiempos de COVID- 19. Revista Peruana De Investigación Materna Perinatal. [en línea] 9na Edición. 2020; Diciembre [citado: 2021 mayo 14]; 9(3): 2p. Disponible en:

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/208/202>

6. Programa Nacional Cuna Más. Cuna Más amplia la suspensión temporal de sus servicios de forma presencial a nivel nacional. [en línea]. 2021 Gob. Pe, (1). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/cunamas/noticias/396753-cuna-mas-amplia-la-suspension-temporal-de-sus-servicios-de-forma-presencial-a-nivel-nacional>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población y vivienda. [en línea] 2017. Estado Peruano, (5). Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/cunamas/noticias/396753-cuna-mas-amplia-la-suspension-temporal-de-sus-servicios-de-forma-presencial-a-nivel-nacional>
8. MINSA (Ministerio de Salud Argentina). COVID- 19 Acceso a la Salud en tiempos de Pandemia. 1ra. edición. Argentina: Editorial Pautas para el cuidado de la salud perinatal y de la niñez; 2020.
9. Acurio Y. Grado de vínculo afectivo (materno fetal) en mujeres con embarazos de alto riesgo que asistieron al programa de educación Prenatal en el Hospital Gineco Obstétrico Nueva Aurora (HGONA). [Tesis de Grado]. Quito, Ecuador. Universidad central del Ecuador; 2019. 108 pp.

10. Maquera C. Relación entre el vínculo materno fetal y el apoyo en la pareja en mujeres embarazadas en Paucarpata- Arequipa. [Tesis de Pregrado]. Arequipa, Perú. Universidad Católica San Pablo; 2020. 195 pp.
11. Colque, D. Vínculo antenatal en mujeres primigestas y secundigestas preparadas en estimulación prenatal, centro de psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal Kanguritos. Arequipa, 2013- 2018. [Tesis de segunda especialidad]. Arequipa, Perú. Universidad Católica de Santa María, 2019, 98pp.
12. De la Cruz O. Prácticas de estimulación prenatal que realizan las gestantes atendidas en el servicio de obstetricia del Puesto de Salud Asunción 8 Imperial- Cañete 2019. [Tesis de Pregrado]. Cañete, Perú: Universidad Privada Sergio Bernales; 2019. 82pp.
13. Guzmán D. Vínculo prenatal asociado a prácticas de autocuidado en el embarazo, Lima 2018. [Tesis de Pregrado]. Lima, Perú. Universidad Mayor de San Marcos; 2018. 30pp.
14. Hilario R. Prácticas de estimulación prenatal que realizan las gestantes atendidas en el centro de Salud Santa Ana, Huancavelica 2016. [Tesis de segunda especialidad]. Huancavelica, Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2018. 103pp.
15. Zapata V. Estimulación prenatal y el establecimiento del vínculo afectivo en madres atendidas en el Hospital “María Auxiliadora”

- octubre – noviembre 2016. [Tesis de pregrado]. Lima, Perú.  
Universidad San Martín de Porres, 2017, 75 pp.
16. La Torre T. Conocimiento y práctica sobre la técnica auditiva y táctil de la estimulación prenatal en las gestantes atendidas en el Centro De Salud Enrique Torres Gonzales de Huancayo Julio – agosto 2017. [Tesis de segunda especialidad]. Huancayo, Perú. Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. 32 pp.
17. Castro R, Estrada B. y Landero R. Propiedades psicométricas de la traducción al español de la Escala de Vinculación Prenatal Materna. [Publicación periódica en línea]. SUMMA PSICOLOGICA UST 2015, Vol. 12 [citado: 2021 mayo 19]; (01): [pp. 103- 116]. Disponible en: <file:///C:/Users/GREYS/Downloads/VinculacionmaternaSUMA.pdf>
18. Bowlby J. Apego y Pérdida Vol. I. New York: Basic Books; 1969.
19. Ainsworth M, Blehar M, Waters E. y Wall S. Patrones de apego: Un estudio psicológico de la situación del extraño. Hillsdale: Erlbaum. 1978.
20. Roncallo C, Sánchez M. y Arranz E. Vínculo materno fetal: implicaciones en el desarrollo psicológico y propuesta de intervención en atención temprana. Estudios públicos [en línea] 2015. Escritos de Psicología [citado 2021 mayo 19]; Vol. 8 (2): 14-17 pp. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2710/271041134004.pdf>

21. Condon J. La evaluación del apego emocional: desarrollo de un instrumento de cuestionario. 1993. [jun. 1993]Publmed.gov. 66(pat2): 83-167. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8353110/>
22. De la Herrán A, Hurtado M y García P. Educación prenatal y pedagogía prenatal: nuevas perspectivas para la investigación, la enseñanza y la formación. Vol. 1. 1ra ed. Colombia- Nueva York: Redlpe; 2018.
23. Bahamón N y Hernán L. Estimulación prenatal, temprana y adecuada. Vol. 1. 1ra ed. Bogotá: Editores; 2011.
24. Lafuente M. Vinculación afectiva. Vol. 1. 2da ed. Madrid: Pirámide; 2010.
25. Tomatis A. Nueve meses en el paraíso: Historias de la vida prenatal. Vol. 2. 1ra Ed. España: Biblária; 2001.
26. González N. y Parache J. Habitación fetal a la estimulación vibroacústica reiterada. [ Tesis Doctoral]. España. Universidad de la alguna, 2005, 259 pp.
27. Terré O. Técnicas para la estimulación sensorial de madres embarazadas y niños en edad temprana. Manual. Bolivia: Formas; 2005.
28. Graven S. Early neurosensory visual development of the fetus and newborn. [En línea] 2004. [citado 2004 Jun 31] Clin Perinatol, (2):

[199 - 216 pp]. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15289028/>

29.OMS (Organización Mundial de la Salud). Concepto de Buenas Prácticas de la Salud en el Ámbito Escolar y la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud. [agosto 2015]. Gestión en Salud: [1-5].

Disponible en: [http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/08/MS\\_RB\\_08\\_Concepto\\_Buenas\\_Practicas.pdf](http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/08/MS_RB_08_Concepto_Buenas_Practicas.pdf)

30.Pérez J. Y Gardey A. Definición de mala praxis. [ Publicación periódica en línea]. 2019. Definición de [ julio 2018]: 3 pp. Disponible

en: <https://definicion.de/mala-praxis/>

31.MINSA (Ministerio de Salud). Dirección general de salud de las personas. Guía técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal [internet]. Lima: Ministerio de salud, 2012. [ consultado 26 de mayo de 2021]. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4172.pdf>

32.Sánchez Conde J. Psicoprofilaxis Obstétrica para matronas [internet]. Salamanca: NPunto, 2020 [Consultado 26 mayo de 2021].

Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/24/psicoprofilaxis-obstetrica-para-matronas>

33.Aguirre Espinoza C. Psicoprofilaxis obstétrica y estimulación prenatal [internet]. Lima: Universidad Católica Los Ángeles

Chimbote; 2012 [Revisión 2012; 15 de mayo de 2021]. Disponible en:

[https://files.uladech.edu.pe/docente/09400711/Psicoprofilaxis\\_Obstetrica\\_y\\_Estimulacion\\_Prenatal/Sesion\\_0/TEXT0%20PPO-EPN.pdf](https://files.uladech.edu.pe/docente/09400711/Psicoprofilaxis_Obstetrica_y_Estimulacion_Prenatal/Sesion_0/TEXT0%20PPO-EPN.pdf)

34. MINSA (Ministerio de Salud) Guía técnica para la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal [internet]. Lima: Resolución Ministerial, 2011. [consultado 29 de mayo de 2021]. Disponible en: [http://www.diresacusco.gob.pe/salud\\_individual/dais/materno/NORMAS%20RTN/03/RM361-2011%20-%20PSICOPROFILAXIS%20OBSTETRICA%20Y%20ESTIMULACION%20PRENATAL.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/dais/materno/NORMAS%20RTN/03/RM361-2011%20-%20PSICOPROFILAXIS%20OBSTETRICA%20Y%20ESTIMULACION%20PRENATAL.pdf)
35. Cheesman DS. Conceptos básicos en investigación. [Artículo de Revisión]. Carolina academia. [Internet]. 2012 [citado el 05 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>
36. Hernández SR, Fernández CC, Baptista LP. Metodología de la investigación. 5ta edición. McGraw-Hill / Interamericana editores, S.A. DE C.V. México; 2010.
37. De Alvarado EL, De canales FH, Pineda EB. Metodología de la investigación, Manual para el desarrollo de personal de salud. 2da. Edición. Organización Panamericana de la Salud 1994.

38. Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. Metodología de la investigación. 6ta edición. 2010.

## **ANEXOS**

**ANEXO 1**

<b>MATRIZ DE CONSISTENCIA</b>					
<b>VÍNCULO MATERNO FETAL ASOCIADO A PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE REALIZAN LAS GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD, SATIPO 2021</b>					
<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA</b>
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del centro de salud Unión Capi, Satipo 2021?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del centro de salud Unión Capi, Satipo 2021.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe asociación entre vínculo materno fetal y prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes del centro de salud Unión Capi, Satipo 2021.</p>	<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>Vínculo materno fetal</p>	<p><b>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Método de investigación científica.</p>	<p><b>POBLACIÓN DE ESTUDIO</b></p> <p>Estuvo conformada por 50 gestantes que asistieron a su control prenatal</p>

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	TIPO Y NIVEL	MUESTRA
<b>ESPECÍFICOS:</b>	<b>ESPECÍFICOS:</b>	<b>ESPECÍFICOS</b>	<b>INDEPENDIENTE</b>	<b>DE LA</b>	Muestreo no
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y las prácticas sobre la técnica visual que realizan las gestantes?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y prácticas sobre la técnica visual que realizan las gestantes.</li> </ul>	<p><b>Hi:</b> Existe asociación entre vínculo materno fetal y prácticas sobre la técnica visual que realizan las gestantes.</p>	Prácticas sobre estimulación prenatal	<p><b>INVESTIGACIÓN</b></p> <p><b>Tipo de investigación</b></p> <p>Sustantiva, transversal, Prospectivo, observacional.</p>	<p>probabilístico, por conveniencia.</p> <p>La muestra total fue de 30 gestantes</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y prácticas sobre la</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y prácticas sobre la</li> </ul>	<p><b>Hi:</b> Existe asociación entre vínculo materno fetal y prácticas sobre la técnica auditiva que</p>		<p><b>Nivel de estudio</b></p> <p>Relacional</p>	<p><b>TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b></p>

<p>técnica auditiva que realizan las gestantes?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y prácticas sobre la técnica táctil que realizan las gestantes?</li> <li>• ¿Cuál es el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y prácticas sobre la técnica motora que realizan las gestantes?</li> </ul>	<p>técnica auditiva que realizan las gestantes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y prácticas sobre la técnica táctil que realizan las gestantes.</li> <li>• Determinar el grado de asociación que existe entre vínculo materno fetal y prácticas sobre la técnica motora que realizan las gestantes.</li> </ul>	<p>realizan las gestantes.</p> <p><b>Hi:</b> Existe asociación entre vínculo materno fetal y prácticas sobre la técnica táctil que realizan las gestantes.</p> <p><b>Hi:</b> Existe asociación entre vínculo materno fetal y prácticas sobre la técnica motora que realizan las gestantes.</p>		<p><b>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</b></p> <p>No experimental _ transeccional correlacional.</p>	<p><b>Técnica:</b></p> <p>V. dependiente: Entrevista</p> <p>V. independiente Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b></p> <p>V. dependiente. Guía de entrevista:</p> <p>Variable independiente. <b>Cuestionario</b></p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

FUENTE: Elaboración Propia

ANEXO 2

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

VARIABLE	DIMENSIÓN	ITEM	PUNTAJE	VALOR		TIPO	ESCALA
Variable dependiente	Calidad de vínculo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pensamientos sobre mi bebé.</li> <li>• Deseo de buscar información.</li> <li>• Desarrollo</li> <li>• Dependencia</li> <li>• Dieta saludable.</li> <li>• Sueños sobre mi bebe.</li> </ul>	Cada una evaluada mediante la escala de Likert del 1 (ausencia	Calidad de vínculo negativo (6_ 15 puntos)	Vínculo negativo (15_ 38 puntos)	DICOTÓMICA	ORDINAL
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verlo en la realidad.</li> <li>• Tipos de pensamientos.</li> <li>• Imaginación.</li> <li>• Sentimientos.</li> </ul>	de sentimiento s) al 5	Intensidad de preocupación negativo (9_ 23 puntos)			

<b>Vínculo materno fetal</b>	Intensidad de preocupación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Irritación.</li> <li>• Distancia emocional.</li> <li>• Futuro nacimiento al nacimiento.</li> <li>• Deseo de abrazar.</li> <li>• Perdida supuesta del embarazo.</li> </ul>	(sentimientos muy fuertes)	Intensidad de preocupación positivo (24_ 45 puntos)	Vínculo positivo (39_ 75 puntos)		
Variable independiente	Prácticas sobre la técnica visual	Luz solar (Mañana).	Nunca	Prácticas malas (4 - 6 puntos)			
		Luz artificial (noche)		Prácticas buenas (7 - 12 puntos)			
<b>Prácticas sobre estimulación prenatal</b>	Prácticas sobre la	Voz	Algunas veces	Prácticas malas (5 -8 puntos)	Prácticas malas (19 -29 puntos)		
		Mamá (canta, habla, lee)					
		Papá (canta, habla, lee).					
		Música	2				
		Clásica (Mozart, Bach, vivaldi)					
		Variada (Huayno, Vals, Romántica)					

**DICOTÓMICA**

**ORDINAL**

	técnica auditiva	Sonidos Cuerda. Percusión Viento.	Siempre  3	Prácticas buenas (9 - 15 puntos)	Prácticas buenas (30 - 57 puntos)		
	Prácticas sobre la técnica táctil	Manos Caricias. Masajes. Ligeros presiones.		Prácticas malas (6 -9 puntos)			
		Texturas Peluche. Masajeador. Esponja.		Prácticas buenas (10 - 18 puntos)			
	Prácticas sobre la técnica motora	Acunamiento.		Prácticas malas (4 -6 puntos)			
		Esferodinamia.		Prácticas buenas (7 - 12 puntos)			
		Danza.					

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 3. ESCALA DE VINCULACIÓN ANTENATAL MATERNO \_ MODIFICADA.

- 1) En las últimas dos semanas ha pensado o ha estado preocupada por su bebé.
- Muy frecuentemente. (5)
  - Frecuentemente. (4)
  - Poco frecuentemente. (3)
  - Rara vez. (2)
  - Nunca. (1)
- 2) En las últimas dos semanas ha tenido el deseo de leer u obtener información sobre el desarrollo de su bebé. Este deseo es:
- Ningún deseo. (1)
  - Muy poco. (2)
  - Poco. (3)
  - Intenso. (4)
  - Muy intenso. (5)
- 3) Durante las últimas dos semanas ha estado tratando de visualizar como es que su bebé se está desarrollando en su vientre:
- Siempre. (5)
  - Frecuentemente. (4)
  - De vez en cuando. (3)
  - Pocas veces. (2)
  - Nunca. (1)
- 4) En las últimas dos semanas, pensó en su bebé en el desarrollo principalmente como:
- Una persona pequeña real con características especiales. (5)
  - Un bebé como cualquier otro bebé. (4)
  - Un ser humano. (3)
  - Una cosa viva. (2)
  - Una cosa que aún no está viva. (1)
- 5) En las últimas dos semanas ha sentido que su bebé depende de ti para su bienestar:
- Siempre. (5)
  - Casi siempre. (4)
  - A veces. (3)
  - Pocas veces. (2)
  - Nunca. (1)
- 6) Durante las últimas dos semanas cuando piensa o habla con su bebé sus pensamientos:
- Siempre son tiernos y cariñosos. (5)
  - Son en su mayoría tiernos y amorosos. (4)
  - Son una mezcla de ternura e irritación. (3)
  - Contiene un poco de irritación. (2)
  - Contiene mucha irritación. (1)
- 7) La imagen en su mente de como se ve realmente su bebé en esta etapa dentro del útero es:
- Muy clara. (5)
  - Bastante clara. (4)
  - Bastante imprecisa. (3)
  - Muy imprecisa. (2)
  - No tengo ninguna idea. (1)
- 8) En las últimas dos semanas, cuando piensa en su bebé que tiene dentro, tiene sentimientos que son:
- Muy triste. (1)
  - Moderadamente triste. (2)
  - Una mezcla de felicidad y tristeza. (3)
  - Moderadamente feliz. (4)
  - Muy feliz. (5)
- 9) Algunas mujeres embarazadas a veces se irritan tanto con su bebé que sienten que quieren lastimarlo o castigarlo:
- No podrías imaginar que alguna vez te sentirías así. (5)
  - Podrías imaginar que a veces podrías sentirte así, pero en realidad nunca lo has sentido. (4)
  - Te ha sentido así una o dos veces. (3)
  - En ocasiones se ha sentido así. (2)
  - A menudo se ha sentido así. (1)
- 10) En las últimas dos semanas se ha sentido:
- Muy emocionalmente distante a su bebe. (1)
  - Moderadamente distante de su bebé. (2)
  - No particularmente cerca de su bebé. (3)
  - Moderadamente cercano emocionalmente a su bebé. (4)
  - Muy cercano emocionalmente a su bebé. (5)
- 11) Durante las últimas dos semanas se ha cuidado en que comer para asegurarse que su bebé reciba una buena dieta:
- De ningún modo. (1)
  - Una a dos veces. (2)
  - Ocasionalmente. (3)
  - Muy a menudo. (4)
  - Siempre. (5)
- 12) Cuando vea por primera vez a su bebé después del nacimiento, espera sentir:
- Afecto máximo. (5)
  - Afecto intenso. (4)
  - Afecto medio. (3)
  - Afecto bajo. (2)
  - Nada. (1)
- 13) Cuando nazca su bebé, le gustaría abrazarlo:
- Inmediatamente. (5)
  - Después de haber sido envuelto en una manta. (4)
  - Después de que ha sido lavado. (3)
  - Después de unas horas para que las cosas se calmen. (2)
  - El día siguiente. (1)
- 14) En las últimas dos semanas ha tenido sueños sobre su embarazo o su bebe:
- Nunca. (1)
  - Pocas veces. (2)
  - De vez en cuando. (3)
  - Frecuentemente. (4)
  - Siempre. (5)
- 15) Si el embarazo se perdiera en este momento (debido a un accidente) sin ningún dolor o lesión a sí misma, espera sentir:
- Muy complacido. (1)
  - Moderadamente satisfecho. (2)
  - Neutral (ni triste, ni satisfecho, ni sentimientos encontrados). (3)
  - Moderadamente triste. (4)
  - Muy triste. (5)

ANEXO 3. ESCALA DE VINCULACIÓN ANTENATAL MATERNO \_ MODIFICADA.

- 1) En las últimas dos semanas ha pensado o ha estado preocupada por su bebé.
- Muy frecuentemente. (5)
  - Frecuentemente. (4)
  - Poco frecuentemente. (3)
  - Rara vez. (2)
  - Nunca. (1)
- 2) En las últimas dos semanas ha tenido el deseo de leer u obtener información sobre el desarrollo de su bebé. Este deseo es:
- Ningún deseo. (1)
  - Muy poco. (2)
  - Poco. (3)
  - Intenso. (4)
  - Muy intenso. (5)
- 3) Durante las últimas dos semanas ha estado tratando de visualizar como es que su bebé se está desarrollando en su vientre:
- Siempre. (5)
  - Frecuentemente. (4)
  - De vez en cuando. (3)
  - Pocas veces. (2)
  - Nunca. (1)
- 4) En las últimas dos semanas, pensó en su bebé en el desarrollo principalmente como:
- Una persona pequeña real con características especiales. (5)
  - Un bebé como cualquier otro bebé. (4)
  - Un ser humano. (3)
  - Una cosa viva. (2)
  - Una cosa que aún no está viva. (1)
- 5) En las últimas dos semanas ha sentido que su bebé depende de ti para su bienestar:
- Siempre. (5)
  - Casi siempre. (4)
  - A veces. (3)
  - Pocas veces. (2)
  - Nunca. (1)
- 6) Durante las últimas dos semanas cuando piensa o habla con su bebé sus pensamientos:
- Siempre son tiernos y cariñosos. (5)
  - Son en su mayoría tiernos y amorosos. (4)
  - Son una mezcla de ternura e irritación. (3)
  - Contiene un poco de irritación. (2)
  - Contiene mucha irritación. (1)
- 7) La imagen en su mente de como se ve realmente su bebé en esta etapa dentro del útero es:
- Muy clara. (5)
  - Bastante clara. (4)
  - Bastante imprecisa. (3)
  - Muy imprecisa. (2)
  - No tengo ninguna idea. (1)
- 8) En las últimas dos semanas, cuando piensa en su bebé que tiene dentro, tiene sentimientos que son:
- Muy triste. (1)
  - Moderadamente triste. (2)
  - Una mezcla de felicidad y tristeza. (3)
  - Moderadamente feliz. (4)
  - Muy feliz. (5)
- 9) Algunas mujeres embarazadas a veces se irritan tanto con su bebé que sienten que quieren lastimarlo o castigarlo:
- No podrías imaginar que alguna vez te sentirías así. (5)
  - Podrías imaginar que a veces podrías sentirte así, pero en realidad nunca lo has sentido. (4)
  - Te ha sentido así una o dos veces. (3)
  - En ocasiones se ha sentido así. (2)
  - A menudo se ha sentido así. (1)
- 10) En las últimas dos semanas se ha sentido:
- Muy emocionalmente distante a su bebe. (1)
  - Moderadamente distante de su bebé. (2)
  - No particularmente cerca de su bebé. (3)
  - Moderadamente cercano emocionalmente a su bebé. (4)
  - Muy cercano emocionalmente a su bebé. (5)
- 11) Durante las últimas dos semanas se ha cuidado en que comer para asegurarse que su bebé reciba una buena dieta:
- De ningún modo. (1)
  - Una a dos veces. (2)
  - Ocasionalmente. (3)
  - Muy a menudo. (4)
- 12) Cuando vea por primera vez a su bebé después del nacimiento, espera sentir:
- Siempre. (5)
  - Afecto máximo. (5)
  - Afecto intenso. (4)
  - Afecto medio. (3)
  - Afecto bajo. (2)
  - Nada. (1)
- 13) Cuando nazca su bebé, le gustaría abrazarlo:
- Inmediatamente. (5)
  - Después de haber sido envuelto en una manta. (4)
  - Después de que ha sido lavado. (3)
  - Después de unas horas para que las cosas se calmen. (2)
  - El día siguiente. (1)
- 14) En las últimas dos semanas ha tenido sueños sobre su embarazo o su bebe:
- Nunca. (1)
  - Pocas veces. (2)
  - De vez en cuando. (3)
  - Frecuentemente. (4)
  - Siempre. (5)
- 15) Si el embarazo se perdiera en este momento (debido a un accidente) sin ningún dolor o lesión a sí misma, espera sentir:
- Muy complacido. (1)
  - Moderadamente satisfecho. (2)
  - Neutral (ni triste, ni satisfecho, ni sentimientos encontrados). (3)
  - Moderadamente triste. (4)
  - Muy triste. (5)

ANEXO 3. ESCALA DE VINCULACIÓN ANTENATAL MATERNO \_ MODIFICADA.

- 1) En las últimas dos semanas ha pensado o ha estado preocupada por su bebé.
- Muy frecuentemente. (5)
  - Frecuentemente. (4)
  - Poco frecuentemente. (3)
  - Rara vez. (2)
  - Nunca. (1)
- 2) En las últimas dos semanas ha tenido el deseo de leer u obtener información sobre el desarrollo de su bebé. Este deseo es:
- Ningún deseo. (1)
  - Muy poco. (2)
  - Poco. (3)
  - Intenso. (4)
  - Muy intenso. (5)
- 3) Durante las últimas dos semanas ha estado tratando de visualizar como es que su bebé se está desarrollando en su vientre:
- Siempre. (5)
  - Frecuentemente. (4)
  - De vez en cuando. (3)
  - Pocas veces. (2)
  - Nunca. (1)
- 4) En las últimas dos semanas, pensó en su bebé en el desarrollo principalmente como:
- Una persona pequeña real con características especiales. (5)
  - Un bebé como cualquier otro bebé. (4)
  - Un ser humano. (3)
  - Una cosa viva. (2)
  - Una cosa que aún no está viva. (1)
- 5) En las últimas dos semanas ha sentido que su bebé depende de ti para su bienestar:
- Siempre. (5)
  - Casi siempre. (4)
  - A veces. (3)
  - Pocas veces. (2)
  - Nunca. (1)
- 6) Durante las últimas dos semanas cuando piensa o habla con su bebé sus pensamientos:
- Siempre son tiernos y cariñosos. (5)
  - Son en su mayoría tiernos y amorosos. (4)
  - Son una mezcla de ternura e irritación. (3)
  - Contiene un poco de irritación. (2)
  - Contiene mucha irritación. (1)
- 7) La imagen en su mente de como se ve realmente su bebé en esta etapa dentro del útero es:
- Muy clara. (5)
  - Bastante clara. (4)
  - Bastante imprecisa. (3)
  - Muy imprecisa. (2)
  - No tengo ninguna idea. (1)
- 8) En las últimas dos semanas, cuando piensa en su bebé que tiene dentro, tiene sentimientos que son:
- Muy triste. (1)
  - Moderadamente triste. (2)
  - Una mezcla de felicidad y tristeza. (3)
  - Moderadamente feliz. (4)
  - Muy feliz. (5)
- 9) Algunas mujeres embarazadas a veces se irritan tanto con su bebé que sienten que quieren lastimarlo o castigarlo:
- No podrías imaginar que alguna vez te sentirías así. (5)
  - Podrías imaginar que a veces podrías sentirte así, pero en realidad nunca lo has sentido. (4)
  - Te ha sentido así una o dos veces. (3)
  - En ocasiones se ha sentido así. (2)
  - A menudo se ha sentido así. (1)
- 10) En las últimas dos semanas se ha sentido:
- Muy emocionalmente distante a su bebe. (1)
  - Moderadamente distante de su bebé. (2)
  - No particularmente cerca de su bebé. (3)
  - Moderadamente cercano emocionalmente a su bebé. (4)
  - Muy cercano emocionalmente a su bebé. (5)
- 11) Durante las últimas dos semanas se ha cuidado en que comer para asegurarse que su bebé reciba una buena dieta:
- De ningún modo. (1)
  - Una a dos veces. (2)
  - Ocasionalmente. (3)
  - Muy a menudo. (4)
- 12) Cuando vea por primera vez a su bebé después del nacimiento, espera sentir:
- Siempre. (5)
  - Afecto máximo. (5)
  - Afecto intenso. (4)
  - Afecto medio. (3)
  - Afecto bajo. (2)
  - Nada. (1)
- 13) Cuando nazca su bebé, le gustaría abrazarlo:
- Inmediatamente. (5)
  - Después de haber sido envuelto en una manta. (4)
  - Después de que ha sido lavado. (3)
  - Después de unas horas para que las cosas se calmen. (2)
  - El día siguiente. (1)
- 14) En las últimas dos semanas ha tenido sueños sobre su embarazo o su bebe:
- Nunca. (1)
  - Pocas veces. (2)
  - De vez en cuando. (3)
  - Frecuentemente. (4)
  - Siempre. (5)
- 15) Si el embarazo se perdiera en este momento (debido a un accidente) sin ningún dolor o lesión a sí misma, espera sentir:
- Muy complacido. (1)
  - Moderadamente satisfecho. (2)
  - Neutral (ni triste, ni satisfecho, ni sentimientos encontrados). (3)
  - Moderadamente triste. (4)
  - Muy triste. (5)

## ANEXO 4

Encuesta sobre prácticas de estimulación prenatal que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

### I. Datos personales:

Estimada gestante, estamos interesados en conocer las prácticas que realiza sobre la técnica visual, auditiva, táctil y motora. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradezco su participación.

Marque con una X en la respuesta que considere pertinente.

#### Datos Generales:

Edad:

- 12 – 17 años. 1  
 18 – 29 años. 2  
 30 a más. 3

Estado civil:

- Conviviente. 1  
 Soltera. 2  
 Casada. 3

Nivel de estudios:

- Sin estudios. 1  
 Primaria. 2  
 Secundaria. 3  
 Sup. Técnico. 4  
 Sup. Universitario. 5

¿Con quién vive?

- Sola. 1  
 Con la pareja. 2  
 Con la pareja e hijos. 3  
 Con amigos. 4

¿A qué se dedica?

- A tu casa. 1  
 Estudiante. 2  
 Otros, 3 -----  
-----  
--

#### Antecedentes Obstétricos:

Número de hijo:

- El/la primera. 1  
 Segundo. 2  
 Tercero a más. 3

Después de que tiempo del anterior bebé se embarazó.

- Menor de 2 años. 1  
 2 a 5 años. 2  
 Mayor a 5 años. 3

¿Tiene algún factor de riesgo en su embarazo actual?

- No. 1  
 Si, ¿Cuál? 2 -----  
-----

#### Gestación actual:

¿Planificó su embarazo actual?

- Si. 1  
 No. 2

Número total de asistencia a las sesiones virtuales de estimulación prenatal:

- 1 sesión. 1  
 2 a 3 sesiones. 2  
 4 a más sesiones. 3

## ANEXO 4

Encuesta sobre prácticas de estimulación prenatal que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

### I. Datos personales:

Estimada gestante, estamos interesados en conocer las prácticas que realiza sobre la técnica visual, auditiva, táctil y motora. Sus respuestas son totalmente confidenciales.

Agradezco su participación.

Marque con una X en la respuesta que considere pertinente.

#### Datos Generales:

Edad:

- 12 – 17 años. 1
- 18 – 29 años. 2
- 30 a más. 3

Estado civil:

- Conviviente. 1
- Soltera. 2
- Casada. 3

Nivel de estudios:

- Sin estudios. 1
- Primaria. 2
- Secundaria. 3
- Sup. Técnico. 4
- Sup. Universitario. 5

¿Con quién vive?

- Sola. 1
- Con la pareja. 2
- Con la pareja e hijos. 3
- Con amigos. 4

¿A qué se dedica?

- A tu casa. 1
- Estudiante. 2
- Otros, 3 -----
- 
- 

#### Antecedentes Obstétricos:

Número de hijo:

- El/la primera. 1
- Segundo. 2
- Tercero a más. 3

Después de que tiempo del anterior bebé se embarazo.

- Menor de 2 años. 1
- 2 a 5 años. 2
- Mayor a 5 años. 3

¿Tiene algún factor de riesgo en su embarazo actual?

- No. 1
- Si, ¿Cuál? 2-----
- 

#### Gestación actual:

¿Planificó su embarazo actual?

- Si. 1
- No. 2

Número total de asistencia a las sesiones virtuales de estimulación prenatal:

- 1 sesión. 1
- 2 a 3 sesiones. 2
- 4 a más sesiones. 3

## ANEXO 4

Encuesta sobre prácticas de estimulación prenatal que realizan las gestantes del Centro de Salud Unión Capiri, Satipo 2021.

### I. Datos personales:

Estimada gestante, estamos interesados en conocer las prácticas que realiza sobre la técnica visual, auditiva, táctil y motora. Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradezco su participación.

Marque con una X en la respuesta que considere pertinente.

#### Datos Generales:

Edad:

- 12 – 17 años. 1  
 18 – 29 años. 2  
 30 a más. 3

Estado civil:

- Conviviente. 1  
 Soltera. 2  
 Casada. 3

Nivel de estudios:

- Sin estudios. 1  
 Primaria. 2  
 Secundaria. 3  
 Sup. Técnico. 4  
 Sup. Universitario. 5

¿Con quién vive?

- Sola. 1  
 Con la pareja. 2  
 Con la pareja e hijos. 3  
 Con amigos. 4

¿A qué se dedica?

- A tu casa. 1  
 Estudiante. 2  
 Otros, 3 -----  
-----  
--

#### Antecedentes Obstétricos:

Número de hijo:

- El/la primera. 1  
 Segundo. 2  
 Tercero a más. 3

Después de que tiempo del anterior bebé se embarazo.

- Menor de 2 años. 1  
 2 a 5 años. 2  
 Mayor a 5 años. 3

¿Tiene algún factor de riesgo en su embarazo actual?

- No. 1  
 Si, ¿Cuál? 2-----  
-----

#### Gestación actual:

¿Planificó su embarazo actual?

- Si. 1  
 No. 2

Número total de asistencia a las sesiones virtuales de estimulación prenatal:

- 1 sesión. 1  
 2 a 3 sesiones. 2  
 4 a más sesiones. 3

## II. Prácticas sobre estimulación prenatal

Marque con una X dentro del recuadro sobre las prácticas que realizas sobre las técnicas de estimulación prenatal.

Técnica visual	Nunca (1)	Algunas veces (2)	Siempre (3)
01. ¿Juega con la linterna encendida acercando y alejándola de su abdomen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02. ¿Realiza movimientos suaves con la linterna encendida sobre su abdomen, para que él bebé pueda seguir la luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03. ¿Se destapa la barriguita unos segundos para tomar el sol?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04. ¿Colocas sobre la barriguita plásticos transparentes de colores y cambias de color delante de la linterna encendida o luz solar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Técnica auditiva			
05. ¿Le cantas canciones de cuna y le lees cuentos a tu bebé por nacer?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06. ¿Escuchas música instrumental y de la naturaleza para que tu bebé se conecte con el mundo exterior?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07. ¿Mueves un sonajero o haces funcionar una cajita de música cerca de tu vientre y balanceas tu cuerpo al compás de la música?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08. ¿Le hablas y le dices a tu bebé de lo querido y esperado que es, que lo esperan con cariño y que es una llegada deseada?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09. ¿Hablas con tu bebé suave y claramente varias veces al día, por ejemplo: por las mañanas y por las noches, ¿y un buen tiempo después de comer?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Técnica táctil			
10. ¿Acaricias y das suaves masajes sobre la barriguita con la palma de las manos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ¿Tocas tu barriguita con tus dedos en distintas posiciones?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿Ejerces movimientos circulares sobre el abdomen en relación a objetos con distintas texturas para estimular al bebé por nacer?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ¿Masajeas la barriga con los nudillos o peluches pequeños mediante movimientos circulares?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Juegas con él bebé? ¿Cuándo él bebé da una patadita le contestas presionando suavemente en la zona donde ha dado el golpe?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ¿Utilizas vibrador o chorros de agua sobre tu abdomen para estimular a tu bebé?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Técnica motora			
16. ¿Realizas bailes lentos y suaves, con el fin de desarrollar el equilibrio del bebé?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ¿Practicas natación y realizas algunos ejercicios suaves como por ejemplo movimientos encima de una pelota?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. ¿Realizas movimientos de un lado a otro para ayudar el desarrollo de tu bebé?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. ¿Caminas al aire libre, en el campo por espacio de 20 minutos y realizas respiraciones profundas sobre todo en lugares de mucha vegetación o paisajes naturales?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¡Gracias por su participación!

## II. Prácticas sobre estimulación prenatal

Marque con una X dentro del recuadro sobre las prácticas que realiza sobre las técnicas de estimulación prenatal.

Técnica visual	Nunca (1)	Algunas veces (2)	Siempre (3)
01. ¿Juega con la linterna encendida acercando y alejándola de su abdomen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02. ¿Realiza movimientos suaves con la linterna encendida sobre su abdomen, para que el bebé pueda seguir la luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03. ¿Se destapa la barriguita unos segundos para tomar el sol?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04. ¿Colocas sobre la barriguita plásticos transparentes de colores y cambias de color delante de la linterna encendida o luz solar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Técnica auditiva</b>			
05. ¿Le cantas canciones de cuna y le lees cuentos a tu bebé por nacer?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06. ¿Escuchas música instrumental y de la naturaleza para que tu bebé se conecte con el mundo exterior?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07. ¿Mueves un sonajero o haces funcionar una cajita de música cerca de tu vientre y balanceas tu cuerpo al compás de la música?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08. ¿Le hablas y le dices a tu bebé de lo querido y esperado que es, que lo esperan con cariño y que es una llegada deseada?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09. ¿Hablas con tu bebé suave y claramente varias veces al día, por ejemplo: por las mañanas y por las noches, ¿y un buen tiempo después de comer?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Técnica táctil</b>			
10. ¿Acaricias y das suaves masajes sobre la barriguita con la palma de las manos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ¿Tocas tu barriguita con tus dedos en distintas posiciones?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿Ejerces movimientos circulares sobre el abdomen en relación a objetos con distintas texturas para estimular al bebé por nacer?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ¿Masajeas la barriga con los nudillos o peluches pequeños mediante movimientos circulares?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Juegas con el bebé? ¿Cuándo el bebé da una patadita le contestas presionando suavemente en la zona donde ha dado el golpe?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ¿Utilizas vibrador o chorros de agua sobre tu abdomen para estimular a tu bebé?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Técnica motora</b>			
16. ¿Realizas bailes lentos y suaves, con el fin de desarrollar el equilibrio del bebé?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ¿Practicas natación y realizas algunos ejercicios suaves como por ejemplo movimientos encima de una pelota?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. ¿Realizas movimientos de un lado a otro para ayudar el desarrollo de tu bebé?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. ¿Caminas al aire libre, en el campo por espacio de 20 minutos y realizas respiraciones profundas sobre todo en lugares de mucha vegetación o paisajes naturales?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¡Gracias por su participación!

## II. Prácticas sobre estimulación prenatal

Marque con una X dentro del recuadro sobre las prácticas que realiza sobre las técnicas de estimulación prenatal.

Técnica visual	Nunca (1)	Algunas veces (2)	Siempre (3)
01. ¿Juega con la linterna encendida acercando y alejándola de su abdomen?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
02. ¿Realiza movimientos suaves con la linterna encendida sobre su abdomen, para que él bebé pueda seguir la luz?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
03. ¿Se destapa la barriguita unos segundos para tomar el sol?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
04. ¿Colocas sobre la barriguita plásticos transparentes de colores y cambias de color delante de la linterna encendida o luz solar?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Técnica auditiva</b>			
05. ¿Le cantas canciones de cuna y le lees cuentos a tu bebé por nacer?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06. ¿Escuchas música instrumental y de la naturaleza para que tu bebé se conecte con el mundo exterior?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07. ¿Mueves un sonajero o haces funcionar una cajita de música cerca de tu vientre y balanceas tu cuerpo al compás de la música?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08. ¿Le hablas y le dices a tu bebé de lo querido y esperado que es, que lo esperan con cariño y que es una llegada deseada?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09. ¿Hablas con tu bebé suave y claramente varias veces al día, por ejemplo: por las mañanas y por las noches, ¿y un buen tiempo después de comer?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Técnica táctil</b>			
10. ¿Acaricias y das suaves masajes sobre la barriguita con la palma de las manos?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. ¿Tocas tu barriguita con tus dedos en distintas posiciones?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. ¿Ejerces movimientos circulares sobre el abdomen en relación a objetos con distintas texturas para estimular al bebé por nacer?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. ¿Masajeas la barriga con los nudillos o peluches pequeños mediante movimientos circulares?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. ¿Juegas con él bebé? ¿Cuándo él bebé da una patadita le contestas presionando suavemente en la zona donde ha dado el golpe?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. ¿Utilizas vibrador o chorros de agua sobre tu abdomen para estimular a tu bebé?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Técnica motora</b>			
16. ¿Realizas bailes lentos y suaves, con el fin de desarrollar el equilibrio del bebé?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. ¿Practicas natación y realizas algunos ejercicios suaves como por ejemplo movimientos encima de una pelota?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. ¿Realizas movimientos de un lado a otro para ayudar el desarrollo de tu bebé?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. ¿Caminas al aire libre, en el campo por espacio de 20 minutos y realizas respiraciones profundas sobre todo en lugares de mucha vegetación o paisajes naturales?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

¡Gracias por su participación!

## ANEXO 5

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "VÍNCULO MATERNO FETAL ASOCIADO A PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE REALIZAN LAS GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD, SATIPO 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por la investigadora responsable: "Estrella Condor Jhensterlyn Greysi"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

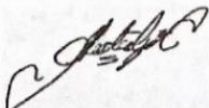
Rio negro, .....<sup>03</sup> de diciembre de 2021.



(FIRMA DEL PARTICIPANTE)

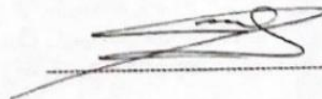
#### 1. Responsable de la investigación

Apellidos y nombres: Estrella Condor, J. Greysi.  
D.N.I. N° : 71947843  
N° de celular : 965879205  
Email : jhensterlynestrella@gmail.com  
Firma :



#### 2. Asesor(a) de la investigación

Apellidos y nombres: MTRO. Jackeline R. Flores Flores.  
D.N.I. N° : 00493579  
N° de celular : 952967131  
Email : jrflores@unjbg.edu.pe  
Firma :



## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada **“VÍNCULO MATERNO FETAL ASOCIADO A PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE REALIZAN LAS GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD, SATIPO 2021”**, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por la investigadora responsable: “Estrella Condor Jhensterlyn Greysi”

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Rio negro, 21..... de diciembre de 2021.



(FIRMA DEL PARTICIPANTE)

### 1. Responsable de la investigación

Apellidos y nombres: Estrella Condor, J. Greysi.  
D.N.I. N° : 71947843  
N° de celular : 965879205  
Email : jhensterlynestrella@gmail.com  
Firma :



### 2. Asesor(a) de la investigación

Apellidos y nombres: MTRO. Jackeline R. Flores Flores.  
D.N.I. N° : 00493579  
N° de celular : 952967131  
Email : jrflores@unjbg.edu.pe  
Firma :



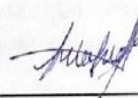
## CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “**VÍNCULO MATERNO FETAL ASOCIADO A PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE REALIZAN LAS GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD, SATIPO 2021**”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por la investigadora responsable: “Estrella Condor Jhensterlyn Greysi”

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

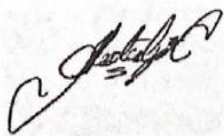
Rio negro, .....<sup>30</sup> de diciembre de 2021.



(FIRMA DEL PARTICIPANTE)

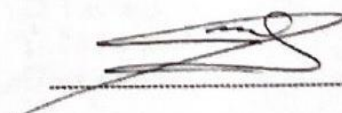
### 1. Responsable de la investigación

Apellidos y nombres: Estrella Condor, J. Greysi.  
D.N.I. N° : 71947843  
N° de celular : 965879205  
Email : jhensterlynestrella@gmail.com  
Firma :



### 2. Asesor(a) de la investigación

Apellidos y nombres: MTRO. Jackeline R. Flores Flores.  
D.N.I. N° : 00493579  
N° de celular : 952967131  
Email : jrflores@unjbg.edu.pe  
Firma :



## ANEXO 6

### ALFA DE CROMBACH

---

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		N	%
Casos	Válido	15	100.0
	Excluido	0	0.0
	Total	15	100.0

---

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

---

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach 0.940	N de elementos 50

# ANEXO 7

## VISTA DE VARIABLE DEL SPSS

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Númerico	8	0	Edad	{1, 12 - 17 a...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
2	ESTADO	Númerico	8	0	Estado civil	{1, Convivie...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
3	ESTUDIOS	Númerico	8	0	Nivel de estudios	{1, Sin estu...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
4	VIVE	Númerico	8	0	¿Con quien vive ?	{1, Sola con...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
5	DEDICA	Númerico	8	0	¿A qué se dedi...	{1, A su cas...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
6	HUOS	Númerico	8	0	Número de hijos	{1, El/ la pri...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
7	INTERVALO	Númerico	8	0	Después de qu...	{1, Menor d...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
8	RIESGO	Númerico	8	0	¿Tiene algún fa...	{1, No}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
9	PLANIFICÓ	Númerico	8	0	¿Planificó su e...	{1, Si}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
10	SESIONES	Númerico	8	0	Número total d...	{1, 1 sesión...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
11	V1	Númerico	8	0	En las últimas ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
12	V2	Númerico	8	0	En las últimas ...	{1, Ningún d...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
13	V3	Númerico	8	0	Durante las últi...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
14	V4	Númerico	8	0	En las últimas ...	{1, Una cos...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
15	V5	Númerico	8	0	En las últimas ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
16	V6	Númerico	8	0	Durante las últi...	{1, Contiene...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
17	V7	Númerico	8	0	La imagen en s...	{1, No tengo...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
18	V8	Númerico	8	0	En las últimas ...	{1, Muy trist...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
19	V9	Númerico	8	0	Algunas mujere...	{1, A menud...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
20	V10	Númerico	8	0	En las últimas ...	{1, Muy em...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
21	V11	Númerico	8	0	Durante las últi...	{1, De ningú...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
22	V12	Númerico	7	0	Cuando vea por...	{1, Nada}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
23	V13	Númerico	8	0	Cuando nazca ...	{1, Al día si...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
24	V14	Númerico	8	0	En las últimas ...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
25	V15	Númerico	8	0	Si el embarazo ...	{1, Muy co...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
26	P1	Númerico	8	0	¿Juega con la li...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
27	P2	Númerico	8	0	¿Realiza movi...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
28	P3	Númerico	8	0	¿Se destaca la...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
29	P4	Númerico	8	0	¿Colocas sobre...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
30	P5	Númerico	8	0	¿Le cantas can...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
31	P6	Númerico	8	0	¿Escuchas mú...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
32	P7	Númerico	8	0	¿Mueves un so...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
33	P8	Númerico	8	0	¿Le hablas y le...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
34	P9	Númerico	8	0	¿Hablas con tu...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
35	P10	Númerico	8	0	¿Acaricias y da...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
36	P11	Númerico	8	0	¿Tocas tu bari...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
37	P12	Númerico	8	0	¿Ejerces movi...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
38	P13	Númerico	8	0	¿Masajes la b...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
39	P14	Númerico	8	0	¿Juegas con él...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
40	P15	Númerico	8	0	¿Utilizas vibrad...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
41	P16	Númerico	8	0	¿Realizas baile...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
42	P17	Númerico	8	0	¿Prácticas nat...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
43	P18	Númerico	8	0	¿Realizas movi...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
44	P19	Númerico	8	0	¿Caminas al air...	{1, Nunca}...	Ninguno	8	Centrado	Ordinal	Entrada
45	VINCULO	Númerico	9	0	Vínculo matern...	{1, Vínculo ...	Ninguno	10	Derecha	Escala	Entrada
46	PRÁCTICAS	Númerico	8	0	Prácticas sobre...	{1, Práctica...	Ninguno	12	Derecha	Escala	Entrada
47	VISUAL	Númerico	8	0	Prácticas sobre...	{1, Práctica...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
48	AUDITIVA	Númerico	8	0	Prácticas sobre...	{1, Práctica...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
49	TACTIL	Númerico	8	0	Prácticas sobre...	{1, Práctica...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
50	MOTORA	Númerico	8	0	Prácticas sobre...	{1, Práctica...	Ninguno	10	Derecha	Nominal	Entrada
51											
52											
53											
54											
55											
56											
57											
58											
59											
60											
61											
62											
63											
64											
65											
66											
67											
68											
69											
70											
71											
72											
73											

# ANEXO 8

## VISTA DE DATOS DEL SPSS

TESIS 2022.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

27 - P9 1 Visible: 50 de 50 variables

	EDAD	ESTADO	ESTUDIOS	VIVE	DEDICA	HUOS	INTERVALO	RIESGO	PLANIFICACIÓN	SESIONES	V1	V2	V3	V4	V5
1	1	2	3	1	1	1	4	2	2	3	2	3	1	2	3
2	2	1	2	3	1	3	2	1	2	3	1	1	1	2	1
3	2	1	3	3	1	2	1	1	2	3	2	3	3	3	3
4	1	1	3	2	1	1	4	2	1	3	2	2	3	2	2
5	3	1	3	3	1	3	2	2	1	3	3	3	3	3	4
6	2	1	3	2	1	1	4	1	2	3	3	1	2	3	3
7	3	1	3	3	1	3	2	2	2	3	1	2	1	2	2
8	2	1	3	2	1	1	4	1	2	3	2	3	3	3	3
9	2	1	3	1	1	1	4	1	2	3	4	3	3	3	4
10	1	2	3	1	1	1	4	2	2	3	1	1	5	3	3
11	2	1	3	3	1	3	2	2	2	3	2	3	2	4	4
12	3	1	2	3	1	3	2	1	2	3	1	1	1	3	3
13	3	1	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3
14	1	2	3	1	1	1	4	2	2	3	4	4	2	3	5
15	2	1	3	2	1	1	4	1	2	3	5	5	5	5	5
16	3	1	3	1	1	3	2	1	2	3	2	3	2	3	3
17	3	3	2	3	1	3	3	2	2	3	1	1	1	3	2
18	3	3	2	3	1	3	3	2	2	3	2	1	1	3	3
19	3	1	3	3	1	3	2	2	2	3	1	1	1	2	1
20	3	1	3	3	1	2	3	1	2	3	2	3	2	1	2
21	2	1	3	2	1	1	4	1	2	3	3	3	3	3	3
22	3	1	1	3	1	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3

Vista de datos Vista de variables

TESIS 2022.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

25 - HIJOS 1 Visible: 50 de 50 variables

	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	P1	P2	P3	P4	P5
9	3	3	3	3	2	4	4	5	2	3	1	1	2	1	2
10	2	1	2	3	2	1	3	4	1	2	1	1	1	1	1
11	4	1	4	5	3	4	4	5	1	3	1	1	2	1	2
12	2	1	3	4	3	1	3	4	1	3	1	1	1	1	1
13	3	1	3	4	3	3	3	5	1	1	1	1	1	1	2
14	4	1	4	5	4	4	5	5	1	5	2	1	1	1	2
15	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	3	2	2
16	3	2	3	4	3	2	3	5	1	3	1	1	1	1	2
17	3	1	3	4	3	3	3	4	1	3	1	1	1	1	2
18	3	1	2	3	1	1	3	4	1	1	1	1	1	1	2
19	2	1	3	4	2	2	2	4	1	2	1	1	1	1	1
20	3	1	3	3	3	2	3	5	2	1	1	1	1	1	2
21	3	1	4	4	3	2	3	5	1	3	1	1	1	1	2
22	3	3	3	5	4	3	4	4	3	4	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1
24	3	1	3	2	2	2	2	2	1	3	1	1	1	1	1
25	3	3	3	3	3	2	1	5	2	3	1	2	2	1	1
26	2	1	3	3	3	2	5	5	1	3	2	2	2	2	2
27	3	3	2	1	2	1	2	4	1	1	1	1	1	1	1
28	2	1	2	5	2	2	3	2	2	2	1	1	1	2	1
29	3	1	3	2	1	2	2	4	2	3	1	1	1	1	1
30	3	1	1	2	2	1	3	4	1	1	1	1	1	1	1

Vista de datos Vista de variables

TESIS 2022.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

27 - P9 1 Visible: 50 de 50 variables

	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	VINCULO	PRÁCTICAS	VISUAL	AUDITIVA	TACTIL	MOTORA
8	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1
9	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
10	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
11	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
15	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
16	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2
22	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
25	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
26	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Vista de datos Vista de variables

## ANEXO 9

### ACEPTACIÓN DE SOLICITUD PARA EJECUCIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de investigación.

LIC. ENF. Maritsa Julia Camarena Cristobal.

Jefa del Centro de Salud Unión Capiri – Rio Negro – Satipo.

Yo, Estrella Condor, Jhensterlyn Greysi; identificada con DNI N° 71947843 con domicilio en Rio Negro de la provincia de Satipo. Ante usted respetuosamente me presento y expongo:

Que, habiendo egresado de la Segunda Especialidad Profesional de Obstetricia en: Promoción de la Salud Materna con mención en Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal en la Universidad Jorge Basadre Grohman de Tacna, solicito a usted permiso para realizar trabajo de investigación (aplicar el cuestionario a la muestra determinada) en el establecimiento que dirige sobre "**VÍNCULO MATERNO FETAL ASOCIADO A PRÁCTICAS SOBRE ESTIMULACIÓN PRENATAL QUE REALIZAN LAS GESTANTES DE UN CENTRO DE SALUD, SATIPO 2021**" para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en Promoción de la Salud Materna con mención en Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal.

Adjunto lo siguiente:

- Resolución de aprobación de plan de tesis, emitida por la universidad.
- Proyecto de tesis.

Por lo expuesto: ruego a usted acceder a mi solicitud

Atentamente

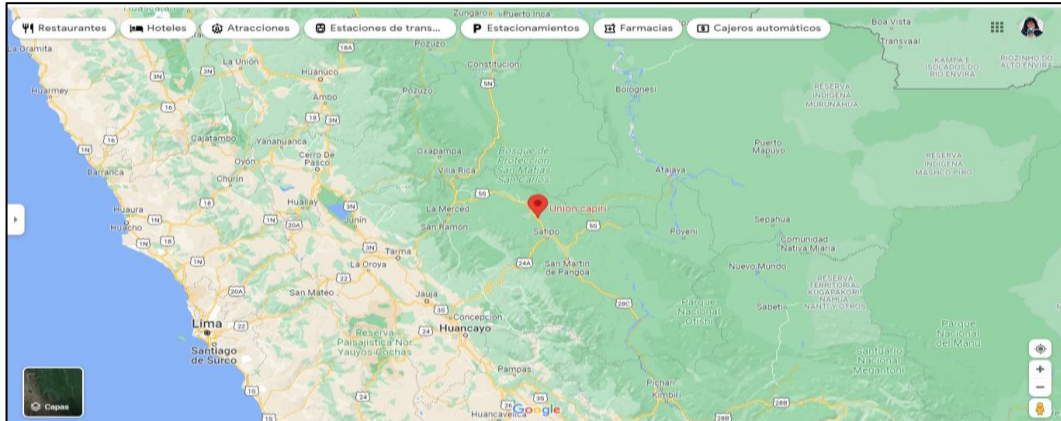
  
J. Greysi Estrella Condor  
OBSTETRA  
C.D. TACNA



Rio negro, 1 de diciembre del 2021.

## ANEXO 10

### UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL CENTRO DE SALUD UNION CAPIRI



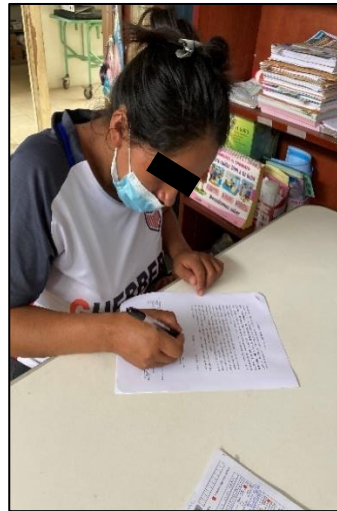
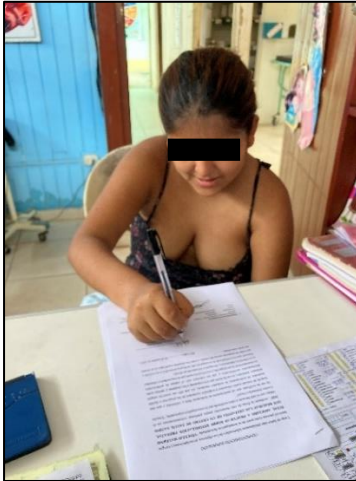
## ANEXO 11

### EQUIPO MULTIDISCIPLINARIO DEL CENTRO DE SALUD



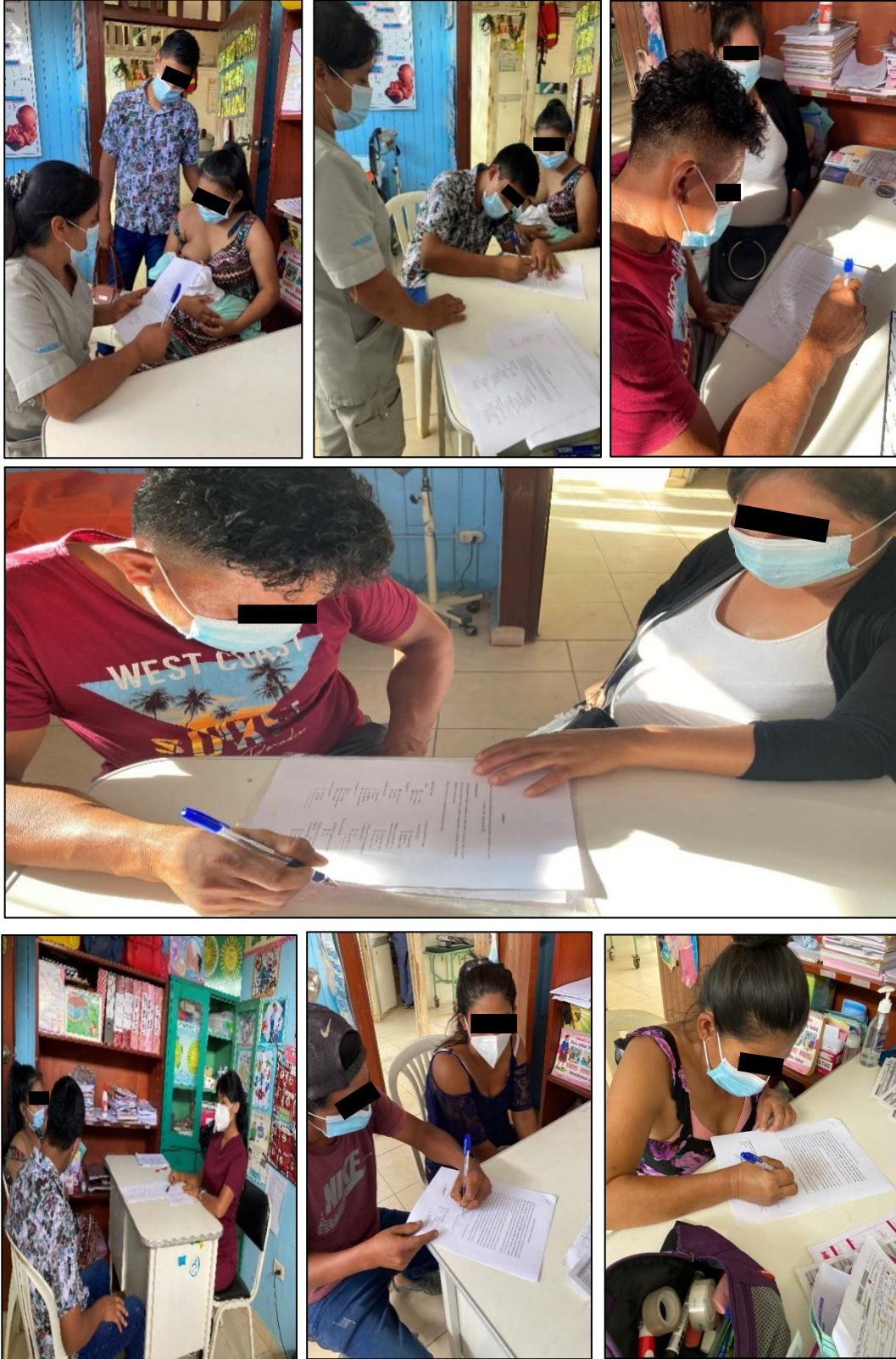
## ANEXO 12

### GESTANTES FIRMANDO EL CONSENTIMIENTO INFORMADO Y SIENDO ENTREVISTADAS



ANEXO 13

GESTANTES RELLENADNO LA ENCUESTA



## ANEXO 14

### GESTANTES REALIZANDO ALGUNAS TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN PRENATAL EN CONSULTORIOS

