

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

“IMPORTANCIA DE LA DIVULGACIÓN DE TÉCNICAS DE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA PRENATAL EN LAS MADRES QUE ASISTEN
A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS”

ANA CECILIA PAZ SANDOVAL

GUATEMALA JULIO 2006.

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

“IMPORTANCIA DE LA DIVULGACIÓN DE TÉCNICAS DE
ESTIMULACIÓN TEMPRANA PRENATAL EN LAS MADRES QUE ASISTEN
A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL
HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS”

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN
PRESENTADO AL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA ESCUELA
DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR:

ANA CECILIA PAZ SANDOVAL

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE

PROFESORA DE EDUCACIÓN ESPECIAL

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

TÉCNICA UNIVERSITARIA

GUATEMALA JUNIO DE 2006

CONSEJO DIRECTIVO

Licenciada Mirna Marilena Sosa Marroquín
DIRECTORA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciado Byron Ronaldo González
SECRETARIO ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciado Luis Mariano Codoñer Castillo
Doctor René Vladimir López Ramírez
REPRESENTANTES CLAUSTRO DE CATEDRÁTICOS
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Licenciada Loris Pérez Singer de Salguero
REPRESENTANTE DE LOS PROFESIONALES EGRESADOS DE LA
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

Estudiante Edgard Ramiro Arroyave Sagastume
Estudiante Brenda Jullissa Chamám Pacay
REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

PADRINOS DE GRADUACIÓN

LICDA. MARIA LOURDES GONZALES MONZÓN
PSICÓLOGA
COLEGIADO 3,034

DR. DENNIS ROBERTO CUEVAS MORALES
MEDICO Y CIRUJANO
COLEGIADO 12,050

ACTO QUE DEDICO

A DIOS:

Por la iluminación que me has dado en los pasos de mi vida.

A MIS PADRES:

Oliverio Paz Marroquín y Dora Sandoval Illescas por su apoyo incondicional, por su esfuerzo, por animarme cada día a seguir adelante, por la oportunidad que me brindaron de estudiar, infinitas gracias por las desveladas y madrugadas que me proporcionaron durante mi formación como persona de bien.

A MI HERMANO:

Leonardo con todo mi cariño, por compartir conmigo y sobre todo su ejemplo de lucha al dedicarse a trabajar y estudiar.

A MI ESPOSO:

Dennis Cuevas por su amor, su apoyo y su carisma, por los tiempos pasados y los que vendrán, los desvelos de trabajo pero sobre todo su dedicación.

A MI BEBÉ:

Pablo Sebastian, por ser la chispa que me da fuerza para seguir, sus sonrisas, sus primeros pasos y su tierna mirada.

A MI FAMILIA:

Tíos (as) por estar siempre y en cada momento especial en mi vida.

Y a usted en especial.

AGRADECIMIENTOS

A mi querida Patria Guatemala.

A la Antigua Guatemala, tierra que me vió nacer.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala y la Escuela de Ciencias Psicológicas

Por su aporte en mi formación académica.

Al Hospital General San Juan de Dios

Por brindarme la oportunidad de atender a la población guatemalteca y la realización de mi estudio.

Al Personal de Enfermería de la Consulta Externa de Maternidad

Por su colaboración

A las Madres Guatemaltecas

Por su interés de aprender para beneficio de sus bebés.

A los futuros bebés guatemaltecos

Por ser ellos el mañana de nuestro país Guatemala.

ÍNDICE GENERAL

PROLOGO	
CAPITULO I	
1. INTRODUCCIÓN	01
2. MARCO TEÓRICO	04
2.1 Costumbres y tradiciones guatemaltecas en la etapa prenatal	04
2.2 Proceso biológico prenatal	09
2.3 Estimulación temprana prenatal	14
CAPITULO II	
TÉCNICAS E INSTRUMENTOS	25
CAPITULO III	
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	27
CAPITULO IV	
CONCLUSIONES	35
RECOMENDACIONES	36
BIBLIOGRAFÍA	37
ANEXOS	39
CUESTIONARIO	40
BASE DE INFORMACIÓN	42
HOJA DE OBSERVACIÓN	43
GRAFICAS INSTRUMENTO "A"	44
PROGRAMA DE PLANIFICACIÓN PLÁTICA "IMPORTANCIA DE LAS TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PRENATAL Y SUS COMPONENTES	49
RESUMEN	53

PRÓLOGO

Los avances científicos que en la actualidad se relacionan con el desarrollo de la vida humana conllevan la conceptualización del mismo, siendo la estimulación temprana el proceso constituido por un cúmulo de conocimientos y estímulos que abarca todas las posibles fuentes sensorperceptivas del niño desde las etapas más tempranas de su desarrollo, el período prenatal es el tiempo de gestación que se manifiesta desde la concepción, abarcando diferentes etapas durante las cuarenta semanas que dura el período gestacional, tiempo específico durante el cual se forma una nueva vida. La relación de ambos conceptos proporciona otro, estimulación temprana prenatal, que se define como el proceso que promueve el aprendizaje en los bebés aún en el útero, optimizando su desarrollo mental y sensorial.

"Durante los nueve meses del embarazo madre e hijo se acompañan mutuamente, la madre es el todo del bebé, es su universo, el bebé por nacer va conociendo y aprendiendo a través de ella" ¹

"La habilidad para aprender se correlaciona directamente con el desarrollo del sistema nervioso, este se interacciona con el entorno por medio de los canales sensoriales de entrada (percepción) y de salida (acciones y reacciones) y es así como la estimulación prenatal ayuda al proceso." ²

Al abarcar estos conceptos básicos en los cuales se fundamenta la investigación, estamos interiorizando conocimientos de la estimulación prenatal, teniendo un conjunto de concepciones y prácticas que favorecen el aprendizaje del bebé desde el útero, de manera que se beneficie su desarrollo integral.

¹ Aguilar, I; Medicina Popular y Tradicional, Guatemala, Edit. Serviprensa Centroamericana. 1983; Pág. 92

² Haydon, Sergio; Aprendiendo Juntos con el Bebé, Edit. Bolaños, Valladolid España 1988; Pagina 68.

Al enfocarnos en el período gestacional en el cual se forma una nueva vida, se debe tomar en consideración el crecimiento, desarrollo y maduración del cerebro, siendo éste el centro de operaciones del organismo, a él llega toda la información de carácter natural y cultural que recibe cada persona, por consiguiente la estimulación temprana se basa en estos aspectos anteriores. Debido a que todo el desarrollo del cerebro se basa principalmente en las neuronas, la estimulación del mismo establecerá una serie de conexiones más amplia en el proceso de desarrollo del nuevo ser.

Son todas estas experiencias, así como la interacción con el ambiente, lo que el niño recibe a través de la estimulación que la madre le brinde a su bebé en el vientre y los elementos de vínculos afectivos madre-hijo que se interrelacionan para el desarrollo del futuro ser. La estimulación prenatal proporcionará un niño estimulado, más oportunidades de desarrollar sus potencialidades en el futuro. Sabiendo que es posible multiplicar enormemente las habilidades intelectuales, artísticas, emocionales, físicas y sociales del bebé a partir de la concepción.

Un bebé estimulado durante el período prenatal ve favorecido, además del vínculo intrauterino que se establezca, su desarrollo físico, cerebral y sensorial, el desarrollo progresivo dentro del vientre materno, lo que le brinda al niño seguridad y cariño antes de nacer, también los bebés se muestran más alertas y duermen mejor en el período postnatal.

La estimulación se puede iniciar antes de nacer, siendo este elemento un factor de suma importancia que deberá ser atendido, difundido e informado a todas las mujeres, tanto las que están en el período de gestación, como las que en su oportunidad consideren ser madres, ésta estimulación va desde el acariciar el vientre, el hablarle, el colocarle música al lado del vientre, lo que le dará un entorno más feliz y acorde a su futuro.

Guatemala es un país en el cual el apego a las creencias, costumbres y tradiciones sobresale en cualquier comunidad ya sea rural o urbana; muchas de estas creencias o mitos abarca a la mujer en su período gestacional involucrando de esta manera a la familia; también se tiene el otro extremo en el cual no se aborda este tipo de tema, no existe un lazo de comunicación y el niño es considerado no grato.

A lo anterior ha de sumarse, la falta de educación en los jóvenes, lo que contribuye aún más a la falta de interés por estimular al nuevo ser, haciendo que el mismo crezca y nazca sin ningún tipo de estímulo prenatal.

Por ello es importante dar a conocer a las madres los beneficios que posee la aplicación de la estimulación prenatal, claro está, que es un proceso de voluntad y participación, es un compromiso de la madre, el padre, la familia, la sociedad, el Estado y por consiguiente, todas aquellas personas que participan en el período de la gestación.

Uno de los elementos indispensables, es la información que se proporcionó de forma sencilla, interrelacionada entre tradiciones y ciencia para poder llegar a hacer conciencia en las madres, y así obtener el conocimiento necesario acerca de la estimulación prenatal y el significado de la estimulación temprana y sobre todo de que trata.

La importancia dentro de esta investigación para la población a la que fue dirigida se enfocó la mejora en la educación de las madres, por consiguiente mejora en los patrones de interacción obteniendo como resultado calidad de vida.

Por último el interés personal de la investigación, fue lograr que las madres proporcionaran estimulación prenatal y desarrollar todas las potencialidades de los bebés así como desarrollar una serie de concepciones prácticas sobre la estimulación temprana durante el período prenatal.

Es conveniente indicar que la presente investigación fue elaborada gracias a la cooperación activa del área de Ginecología y Obstetricia del Hospital General San Juan de Dios, que brindando una oportunidad, permitió el dar un paso más en la difusión de las técnicas de estimulación temprana, para dar a conocer a las madres participantes la importancia que reviste la misma en la formación de sus hijos y los beneficios para su propia salud y que las mismas a través de la comunicación oral y la experiencia vivida, se conviertan en entes transmisores de ésta técnica.

Finalizando se puede definir que esta investigación es una guía sencilla y práctica que permitirá en el futuro el poder elaborar materiales de información que sirvan de apoyo y que generen una fuente rica de recursos que de manera comparativa indiquen las ventajas que ofrece la estimulación temprana y las desventajas de continuar viviendo en el apego a las costumbres y tradiciones, sin que por ello se menosprecien las mismas.

Esta investigación fue realizada gracias al apoyo en su asesoramiento de la Licenciada María Lourdes González Monzón y como revisora la Licenciada Miriam Elizabeth Ponce Ponce.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

Guatemala es un país de gran belleza natural y arquitectónica, además de ser definido multiétnico, plurilingüe y multicultural, su población basa muchas de sus actividades en las costumbres y creencias propias de su etnia, mismas que son parte de su cultura, de su forma de ser, de su forma de habitar y que influyen de sobre manera en su vida particular.

Esta investigación se tituló "IMPORTANCIA DE LA DIVULGACIÓN DE LAS TÉCNICAS DE ESTIMULACIÓN TEMPRANA PRENATAL EN LAS MADRES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL GENERAL SAN JUAN DE DIOS", pretendió demostrar no solo la importancia que reviste el divulgar de una manera sencilla y práctica; qué es, en qué consiste y para qué sirve la Estimulación Temprana Prenatal, sino además buscó la participación activa y voluntaria de las madres en este proceso, ya que de las mismas depende en gran parte el desarrollo exitoso de sus bebés.

Resulta ambicioso el esperar una participación libre y voluntaria, además de mayoritaria de las madres y familiares a estas pláticas de orientación, pero esta investigación se vió afectada por cuadros de costumbres y creencias que cada persona en particular posee y que muchas veces pesan más que los consejos prácticos y científicamente comprobados que pueda recibir.

Es indispensable el hacer notar que dentro de la investigación realizada se tomaron en consideración muchos de éstos aspectos costumbristas y de creencias, ya que se consultó una amplia variedad bibliográfica. He ahí la importancia que reviste el implementar este tipo de orientación a las comadronas que en muchos de los casos, son las

personas en las que más confían las madres primerizas o las que ya han tenido la experiencia de serlo.

Al efectuar esta investigación se pretendió trazar como objetivo el mejorar las posibilidades de desarrollo infantil, buscando la colaboración de las madres de áreas urbanas y rurales de escasos recursos que asisten al área de Ginecología y Obstetricia del Hospital General San Juan de Dios, para que apliquen y manejen las técnicas de Estimulación Temprana en su forma más simple de utilización.

La información se brindó a través de una plática, a las madres que asisten a la consulta externa del área de Ginecología y Obstetricia del Hospital General San Juan de Dios sobre la forma más adecuada y eficiente de utilizar la estimulación temprana en combinación con las prácticas de cuidado prenatal propias de su cultura.

Así mismo se elaboró un trifoliar de fácil uso, que en forma sencilla y clara le muestra a la madre los pasos a seguir para aplicar las técnicas de estimulación temprana prenatal, dándole seguimiento a las mismas en el tiempo en el que se encuentra en casa.

A lo largo de la investigación establecida se encontraron diversos temas de contenido netamente científico, que describen las particularidades de desarrollo del nuevo ser, desde su fase de la concepción hasta el parto, describen los posibles problemas y se dan algunas sugerencias de atención.

Conviene hacer notar que no se pretendió hacer de la investigación todo un tratado de Estimulación Temprana Prenatal, sino una guía sencilla y práctica de la misma, demostrando como beneficia al bebé antes de nacer y recomienda un seguimiento luego de nacido aunque en esto último no se describió con mayor información dada la calidad de lo que se pretendió investigar.

He ahí el hecho que la investigación al ser utilizada sirva como un refuerzo en el proceso de las charlas que se proporcionan a las madres

que asisten a su control prenatal, a efecto de que quien las imparte tenga como base de inicio, la información inicial necesaria para impartir las mismas, contando para el efecto con el apoyo del material didáctico necesario.

Dentro del marco teórico se encontró una serie de datos e información que contribuyó a ampliar los conocimientos básicos sobre la Estimulación Temprana Prenatal, así como una serie de técnicas y recursos a utilizar que no representan grandes costos de inversión, sino solamente la voluntad plena y la cooperación enfocada al beneficio del nuevo ser.

No está demás en hacer ver que se presentaron algunas sugerencias sencillas que dan mayor soltura y practicidad a las pláticas que se ofrecieron, brindando como apoyo materiales sencillos que bien utilizados se convierten en excelentes recursos y motivan a las madres a utilizarlos y ponerlos en práctica pensando siempre en el beneficio que les reportará a sus hijos y a ellas.

Tal y como se observó en la investigación, la asistencia de madres a este tipo de pláticas y control, es limitado, pero con un trabajo conciente, estas mismas madres se pueden convertir en difusoras de las ventajas que les ofrece a sus hijos la Estimulación Temprana Prenatal, invitando a otras madres a practicarla, a un largo plazo se podrá ver reflejado en la sociedad la importancia que tuvo esta investigación y como la misma contribuyó no solo al desarrollo integral del niño sino también los beneficios al desarrollo familiar fundamentadas en la voluntad, la responsabilidad y el amor.

MARCO TEÓRICO

2.1 Costumbres y tradiciones guatemaltecas en la etapa prenatal

Es conveniente previo a profundizar en este tema de investigación, el describir una serie de conceptos que son primordiales y necesarios para la comprensión de los tópicos relacionados con la misma y sus efectos al ser aplicada que se abarcaron en el marco teórico.

Dentro de los mismos se ha de dar inicio con la definición de cultura, "en el sentido literario se describe como el cultivo general de las facultades humanas y el conjunto de conocimientos científicos, literarios y artísticos de una persona, pueblo o época, que se afinan por medio del ejercicio de las facultades intelectuales"¹; la cultura lleva inmersa en sí misma la costumbre, "que es una manera de obrar establecida por largo tiempo y que en algunos casos es adquirida y usada por repetición de actos de una misma especie y que ha adquirido fuerza de precepto haciéndose usual y ordinaria"². Los sociólogos la definen como el modo colectivo del comportamiento preestablecido y considerado como una pauta obligatoria de conducta de un grupo social otorgándole tres caracteres que son que sea justa; que sea de uso general y que sea de uso repetido, continuado y obligatorio.

Otro de los elementos esenciales de toda cultura lo constituyen las tradiciones "tienen un uso colectivo obligatorio, variando de una región a otra y su transmisión es generalmente oral, hecha de generación en generación, sobre hechos históricos, doctrinas, leyes, costumbres etc."³. También es importante como componente de estos elementos el rito "definido como el conjunto de reglas y ceremonias

¹ Gran Enciclopedia Larousse, Editorial Siembro a los 4 vientos, Buenos Aires Argentina 1,998, Tomo 5
Pagina 486.

² Ibidem. Pagina 356

³ Ibidem. Pagina 314

que se practican en una religión, en una comunidad, mismos que revisten un alto grado de solemnidad y observancia de acuerdo con esta conceptualización es una "acción sagrada por medio de la cual el hombre intenta poner de acuerdo su vida, la de su comunidad con los poderes supramundanos, adentrándose dentro de la divinidad"⁴.

De acuerdo con lo hasta ahora indicado en Guatemala es de suma importancia en algunas comunidades principalmente del área rural, los compromisos morales que marcan la cultura propia de los pueblos, sus costumbres, tradiciones y ritos que se inician con la pedida de mano, el vínculo del matrimonio y la concepción de los hijos, este marco tradicionalista trae como consecuencia que exista una confrontación entre los aspectos científicos y el patrón cultural de cada una de las comunidades que integran este gran país.

Singular es el papel que juega en este caso la comadrona que "es aquella persona que asiste a una mujer en el acto del parto, en muchas comunidades también reciben el nombre de parteras"⁵.

Guatemala es un país rico en cultura, con un cimiento incalculable de costumbres y tradiciones que se ponen de manifiesto en cada comunidad es esta fuente inagotable de costumbres donde surge la medicina tradicional que se define como "un conjunto de consejos, medidas terapéuticas, que se ponen en práctica sin la supervisión de un médico, bastando solo el conocimiento, confianza y fe de parte de quien lo práctica y quien recibe el tratamiento"⁶

"Entre los pueblos primitivos está extendida la creencia de que toda enfermedad viene de una intervención de poderes maléficos, o en su defecto es un castigo ante pecados cometidos, tal es el caso de

⁴ Gran Enciclopedia Larousse, Editorial Siembro a los 4 vientos, Buenos Aires Argentina 1,998, Tomo 5
Pagina 158

⁵ Carvai Ho Net, Pablo de, El Folklore de las Mujeres en Guatemala, Guatemala 1,979,Edit. Cepede Pag. 12

⁶ Villatoro Elba, Prácticas y creencias médicas en una comunidad indígena de Guatemala. 1987; página 96,
Editorial Zantmaro Guatemala C. A.

enfermedades como el mal de ojo, el ingreso del denominado aigre⁷, para el efecto aparecen una serie de curanderos, brujos, sacerdotes, comadronas, compone huesos, etc., que con conocimiento, aplicación de fórmulas y talismanes buscan el alivio de sus pacientes, pretendiendo en muchos casos tener virtudes mágicas, por ello se considera a esta medicina tradicional como el inicio de la medicina elemental.

En las comunidades de Guatemala es común enterarse de quién es la comadrona titular, quién atiende fracturas y repara huesos, quién conoce de plantas medicinales que alivian o curan enfermedades, estas personas son a quienes en primera instancia se les visita para pedir de su ayuda y consejo, dejando como último recurso el uso de la medicina científica, los miembros de la comunidad que gozan de este valor, son reverenciados y sus fallos son tomados como exactos y confiables, de esa cuenta pronostican el éxito de una cosecha, la suerte de la familia en los negocios, así como registran controles sobre embarazos, atención de partos.

“Muchas enfermedades se explican con esquemas que las clasifican en intencionadas y desintencionadas, merece indicarse que dentro de las intencionadas esta el llamado mal de ojo y dentro de las desintencionadas esta el embarazo y el alumbramiento siendo aquellas que Dios manda para ayudar al arrepentimiento⁸.”

La mayoría de las enfermedades reciben solo dos tipos de tratamientos, entre ellos se mencionan, los de origen frío y los de origen caliente, de esa cuenta todo gira alrededor de estos dos términos, la edad, el sexo, la localidad, el color, la dieta, las sensaciones, cada uno de éstos elementos indicados, tienen propiedades que los hacen fríos o calientes.

⁷ Carvai Ho Net, Pablo de, El Folklore de las Mujeres en Guatemala, Guatemala 1979, Edit. Noriega Pag. 12

⁸ Cabarrús, R. Costumbres Regionales, Guatemala 1974, Edit. F & G Editores, Pag. 38

“La prioridad entre los jóvenes radica en el objeto del matrimonio”⁹ y aunque las familias numerosas son objeto de orgullo y otorga un mejor nivel social a los padres, en la actualidad los jóvenes indígenas prefieren un número limitado de hijos esto también se debe a los consejos que promueven las comadronas y las madres con muchos hijos, es de indicarse que la comadrona reviste singular importancia en la vida familiar y sus consejos y atenciones jamás son desatendidos.

“En la cultura de las etnias guatemaltecas existe diversidad de creencias aplicadas al embarazo y al parto citando para conocimiento algunas de ellas:

- a) Todos los padres siempre aceptan a los hijos como un “Regalo de Dios”.
- b) Los indígenas no aceptan el uso de métodos anticonceptivos y su rechazo al aborto es total, ya que un niño(a) que se le impide nacer el castigo será multiplicado para la familia.
- c) La fertilidad de la mujer es muy importante ya que esta relacionada con la fertilidad de la tierra.
- d) En el primer embarazo la necesidad de un varón es importante, por ello cree que pagando a una comadrona esta puede cambiar el sexo del niño si fuese necesario, se le paga más.
- e) El que la madre se cubra la cabeza con un paño de color azul, hará que el niño por nacer sea varón.
- f) En algunas comunidades indígenas como en Todo Santos Cuchumatanes, se cree que el uso del temascal en la mujer embarazada contribuye a la reafirmación del sexo masculino en su hijo.
- g) Los indígenas creen que en la dieta de la mujer embarazada deben de ser satisfechos todos sus deseos ya que de no hacerlo

⁹ Bunzel R., Medicina Tradicional de Guatemala, Guatemala 1981, Edit. Santillana. Pag. 161

ocurre un aborto o el niño nacerá con serios daños, ceguera, sordera, falta de brazos piernas, etc.

- h) En la mayoría de comunidades indígenas se prohíbe que la mujer durante su etapa de embarazo observe, salga, o se asome a una ventana para ver un eclipse ya que estos son los principales responsables de las malformaciones congénitas, estructurales, etc., inclusive se les atribuye ser causantes de abortos.
- i) En algunas comunidades se cree que cuando la labor de parto es muy tardada, se debe a los pecados de la madre.
- j) La madre y el nuevo ser deberán permanecer fuera de la vista de familiares, vecinos, amigos y hombres borrachos, para evitar el mal de ojo, esto debido a que puede cortar la leche materna y matar al niño¹⁰.

Con respecto a las costumbres más usuales en Guatemala durante el período del embarazo y el parto están:

- a) "Cuando aparece la amenorrea la mujer sospecha de su embarazo, se acostumbra visitar a la madre quien es la experta ya que casi siempre tiene 5 ó 6 hijos promedio y es ella la que explica los problemas y cambios, luego ambas visitan a la comadrona, la cual prescribe de acuerdo a la forma de caminar y a los signos".
- b) "Cuando la comadrona define que es positivo el embarazo, la mujer y la madre buscan al padre para notificarle y los tres comunican a los suegros, se juntan y beben licor hasta alcanzar la embriaguez"¹¹.
- c) "Durante los eclipses se acostumbra tomar las siguientes medidas amarrarse un listón de color rojo en la cintura; usar unos ganchos

¹⁰ Zea Flores, Carlos Enrique, Conceptos básicos de salud y enfermedad y su relación con la vida sexual, el embarazo y el parto en las comunidades indígenas de Guatemala, Guatemala 1993, Edit. Piedra Santa, Pag. 82

¹¹ Ibidem. 9

de ropa en forma de cruz sobre el abdomen; llevar debajo de la ropa un frijol rojo”¹².

- d) Las comadronas son mujeres que nacieron predestinadas para el ejercicio del parto, y solo ellas pueden hacer que este don sea hereditario.
- e) En la comunidad Pocomchi se recomienda tratar el parto junto a un fogón, ya que el embarazo es una enfermedad fría, mientras eso ocurre la comadrona da masaje o sobadura al vientre de la madre, efectuándole presión al abdomen en distintas formas, para que el niño nazca.
- f) Cortar el cordón umbilical con un chay o fragmento de obsidiana y este instrumento se lanza a un río o pozo de agua viva, para que el niño que nace viva mucho tiempo”¹³.
- g) "El nacimiento del primer hijo varón altera el estatus, cimentado en el matrimonio, haciendo que los jóvenes padres sean considerados adultos”¹⁴.

Todas estas costumbres y tradiciones arraigadas en los pueblos crean una serie de elementos que al unirse provocan una gran variedad de criterios en relación al ciclo del embarazo y el parto, por lo que la educación e instrucción juegan un papel preponderante en el mismo, he ahí el sentido de que hoy en día las comadronas sean orientadas y capacitadas en el control del ciclo del embarazo, el desarrollo prenatal y el parto, por consiguiente sería idóneo que la comadrona recibiera capacitación en el ámbito de la estimulación temprana prenatal e incite a las madres gestantes para que acudan a pláticas sobre el mismo tema.

¹² Giron Iván, Medicina tradicional y la danza, Guatemala 1985, Edit. Ete ediciones, Página 55

¹³ Zea Flores, Carlos Enrique, Conceptos básicos de salud y enfermedad y su relación con la vida sexual, el embarazo y el parto en las comunidades indígenas de Guatemala, Guatemala 1993, Edit. Piedra Santa, Pag. 96

¹⁴ Villatoro, Elba Marina, Prácticas y creencias médicas en una comunidad indígena en Guatemala, Guatemala 1987, Edit. Zantmaro, Pagina 87

El embarazo es un acontecimiento muy importante para la pareja y para la vida de una mujer, es además un estado fisiológico que conlleva diversas consecuencias físicas y psíquicas que no son siempre normales, en este sentido unir la medicina tradicional con la científica y convertirlas no solo en un banco de información, sino en un esfuerzo coordinado de cooperación en procura de hijos más saludables e integrados siendo la finalidad más importante.

2.2 Proceso biológico prenatal

La embriología, es una rama de la biología que se ocupa del estudio del desarrollo de los embriones, su ámbito de investigación comprende el desarrollo del huevo fecundado, del embrión y el crecimiento del feto, por consiguiente es importante describir ese proceso de desarrollo, a través de las siguientes fases:

- a) Desarrollo intrauterino
- b) Desarrollo embrionario.
- c) Desarrollo fetal.

El desarrollo intrauterino se inicia con la fecundación, el encuentro de un óvulo y un espermatozoide y su fusión posterior además se requieren de otros fenómenos preparatorios que se producen como: el período de ovulación; las reacciones enzimáticas que producen modificaciones químicas en la cabeza del espermatozoide dándole la capacidad de fecundar, la fecha de la fecundación se sitúa hacia los días catorce ó quinto de un ciclo de veintiocho días.

Inmediatamente después ocurren los llamados fenómenos de segmentación que se prolongan durante la migración del huevo de la trompa hacia el útero, primero se divide en dos células iguales, después en cuatro, en ocho y así sucesivamente, estas células se llaman blastómeras, la membrana que rodea el huevo se llama membrana pelúcida, el huevo atraviesa en tres días la zona que lo conduce del

tercio externo de la trompa hasta el istmo, luego se produce una pausa de cuatro días en el interior de la cavidad uterina, durante este período el huevo continúa su desarrollo, se ahueca formando una cavidad interna, como una esfera vacía todas las células se trasladan hacia la periferia, a este estadio se le conoce con el nombre de blastocisto.

El huevo se fija hacia el fondo del útero, donde la mucosa está más irrigada por vasos sanguíneos al establecer contacto el trofoblasto digiere la superficie y se introduce en el interior, horas después de la implantación, el huevo se sitúa en medio del endometrio, continúa su proliferación, el trofoblasto sigue su camino hacia los vasos sanguíneos, provocando su ruptura para aspirar la sangre y nutrir el huevo esto se convertirá en la futura placenta, dos fenómenos se producen: el trofoblasto desarrolla prolongaciones filiformes que como tentáculos rompen los vasos; el útero reacciona rellenando la brecha alrededor de estas prolongaciones levantando un muro hasta el trofoblasto, los tabiques y las filiformes se mezclan como los elementos de un rompecabezas pero no hay prolongaciones propiamente dichas, esto explica el hecho capital de que la sangre de la madre no se mezcla con la del niño, la sangre materna llega hasta los vasos del útero y llena las cámaras las vellosidades fetales flotan en la sangre materna y los intercambios, de oxígeno, gas carbónico y materias nutritivas se efectúan a través de sus membranas.

Hacia el día décimo después de la implantación queda establecida la circulación sanguínea, el volumen del huevo se ha multiplicado por mil y entonces se puede decir que ha comenzado realmente el embarazo.

Desarrollo embrionario, la formación humana de cada una de sus partes se da de esta manera el endodermo origina células que se especializan en las glándulas digestivas más importantes y son responsables del revestimiento de los conductos aéreos y de la mayor

parte del tubo digestivo, el mesodermo se diferencia en la sangre y los vasos sanguíneos, los tejidos conjuntivos, los músculos, y en general el aparato reproductor y los riñones, el ectodermo da lugar a la epidermis y a las estructuras derivadas como el pelo y las uñas, las mucosas de revestimiento de la boca y el ano, al esmalte dental y al sistema nervioso central.

En la segunda semana empieza a formarse la placenta, que nutre al embrión, formado ya por tres tipos de tejido primordial endodermo, ectodermo y mesodermo, en el curso de la tercera semana se forma el tubo neural, precursor del sistema nervioso, en la cara dorsal del embrión empiezan a formarse masas de tejido muscular llamadas somitas de las que surgirán los principales órganos y glándulas, los vasos sanguíneos y los primordios de la cavidad digestiva surgen hacia el final de esta semana cuando termina el primer mes, ya han empezado a desarrollarse todos los órganos importantes los ojos son perceptibles, los brazos y las piernas empiezan a aparecer y late por vez primera un corazón de cuatro cavidades.

En la tercera semana aparece una estructura tubular cerrada en la que se desarrollarán el cerebro y la médula espinal otro tubo replegado sobre sí mismo, se diferencia en el corazón, y aproximadamente en este estadio una porción del saco amniótico queda incluida en el interior del cuerpo del embrión para formar una parte del tubo digestivo embrionario, al principio de la cuarta semana, se observa en el embrión, que ahora tiene una longitud entre 4 y 5 mm, el esbozo de los ojos y oídos, también se puede observar ya la columna vertebral.

Entre la cuarta y la octava semana de gestación, el embrión humano es especialmente vulnerable a los efectos lesivos de los rayos X, a las enfermedades virales como la rubéola, y a ciertos fármacos, estos agentes pueden conducir a la muerte del embrión o al nacimiento de un bebé con malformaciones de los miembros u otras anomalías.

Algunas enfermedades en la madre alcanzan al feto en el útero, estas enfermedades y sus consecuencias se extiende más cada día rubéola, listeriosis, toxoplasmosis, sífilis, etc. En el virus de la rubéola se encuentra el origen de las malformaciones que afectan sobre todo los ojos, el aparato auditivo, el corazón y el sistema nervioso. La listeria es un bacilo que habita en roedores y los animales domésticos la infección producida por este bacilo en una mujer encinta causa septicemia o meningitis en el feto y desencadena un parto prematuro.

Desarrollo fetal en la primera mitad del segundo mes de gestación, el embrión humano se parece mucho al de otros mamíferos, pero al término de éste la cabeza adquiere un tamaño desproporcionado que se debe en su mayoría al desarrollo del cerebro, los genitales externos también aparecen en la última parte de este mes, las extremidades se hacen más patentes y el feto alcanza una longitud de 3 cm. aproximadamente.

Al final del tercer mes aparecen en la mayoría de los huesos los centros de osificación, se produce la diferenciación de los dedos de las manos y de los pies y los genitales externos muestran una diferenciación sexual definitiva, denominándosele feto, tiene un rostro definido con boca, orificios nasales, y oído externo aún en formación.

En el cuarto mes el feto mide casi 15 cm. de longitud y pesa cerca de 113 g. su sexo se identifica con facilidad, su rostro es humano y por lo general se aprecian sus movimientos. Durante el quinto y sexto mes se cubre de un vello denominado lanugo y el cuerpo se desarrolla mucho en proporción a la cabeza, el feto alcanza una longitud de unos de 30 cm y pesa 624 g aproximadamente.

Durante el séptimo mes la piel presenta un aspecto rojizo y arrugado y se cubre de una sustancia blanca que la protege llamada vernix, que es una mezcla de células epiteliales, lanugo y secreciones de las glándulas cutáneas, en este momento el feto mide cerca de 40 cm y

ha alcanzado un peso de más de 1 kg. la membrana pupilar desaparece de los ojos, los órganos se hallan tan desarrollados que el feto puede ser viable fuera del útero, un feto que nazca en ese periodo del embarazo es capaz de mover sus miembros con gran energía y de llorar con una voz débil, después de esta etapa durante el octavo y noveno mes, el feto pierde su aspecto arrugado como consecuencia del depósito de grasa subcutánea, los dedos de las manos y de los pies muestran uñas bien desarrolladas.

A finales del décimo mes lunar el embarazo llega a su fin, el feto ha perdido la mayor parte del vello y está preparado para nacer; ha alcanzado una longitud de cerca de 50 cm y un peso aproximado de 3 kg. el vernix recubre la totalidad de su superficie corporal, cuando el lactante nace antes de llegar a término y su peso es inferior a 2,4 kg se considera prematuro.

“Existen en la etapa del embarazo algunas complicaciones, por ello se recurre a pruebas médicas como la amniocentesis que se realiza generalmente en el cuarto mes de embarazo, se extraen unos 28 ml del líquido amniótico que rodea al feto para su estudio el examen de las células fetales contenidas en la muestra puede aportar una valiosa información sobre anomalías del desarrollo”¹⁵.

Aunque la mayoría de los embarazos transcurre con normalidad, surgen otras complicaciones una de ellas, bastante rara que supone peligro de muerte, es el embarazo ectópico o extrauterino, en que el óvulo fecundado se implanta fuera del útero, ya sea en el abdomen o en una trompa de falopio entre los síntomas están los dolores súbitos e intensos en la parte baja del abdomen hacia la séptima u octava semana de embarazo, si no se trata quirúrgicamente con rapidez, puede derivar en grandes hemorragias internas y posiblemente en la muerte, otra

¹⁵ [http://: www.Hill And Deni McIntyre/science source/Photo Researchers/.com](http://www.Hill And Deni McIntyre/science source/Photo Researchers/.com). 17 junio 2003

posible complicación es el embarazo múltiple se caracteriza por el desarrollo simultáneo de dos o más fetos en la cavidad uterina, el más frecuente es el gemelar.

Etapas del parto: "El parto es un periodo de contracciones irregulares del útero, en el cual el fino cérvix se reblandece y comienza a dilatarse con cada contracción y la cabeza del bebé gira para adaptarse a la pelvis de la madre, en la segunda etapa la madre empuja o presiona hacia abajo en respuesta a la presión ejercida contra sus músculos pélvicos, la coronilla de la cabeza del bebé comienza a hacerse visible en el canal del parto ensanchado cuando la cabeza emerge por completo (abajo a la izquierda y en el centro), el doctor gira los hombros del bebé, que emergen con la siguiente contracción el resto del cuerpo se desliza entonces hacia el exterior con relativa facilidad"¹⁶.

"Tradicionalmente, el parto se divide en tres periodos: dilatación, comprende desde el comienzo de los dolores o contracciones hasta que el cuello uterino se ha dilatado completamente, expulsión empieza en el momento en que el feto comienza a progresar a lo largo del canal del parto, una vez dilatado el cuello, y termina en el momento de su completa salida al exterior, alumbramiento surge hasta la total expulsión de la placenta y sus membranas"¹⁷, el parto puede ser por la vía natural o normal o por cesárea, "la cesárea se practica una incisión de hasta 15 cm de longitud que atraviesa la pared abdominal, el útero y la bolsa amniótica, por la cual se saca del útero al niño, además de la placenta"¹⁸, el parto normal o natural es el proceso mediante el cual el niño es expulsado del útero por la vagina.

Reviste singular importancia el hacer énfasis sobre la etapa sensoriomotora en el ser humano durante su formación, ya que de ella

¹⁶ © Microsoft Corporation. 2002, Reservados todos los derechos.

¹⁷ Títulos básicos publicados acerca de Embarazo y Parto, Revista Vida, Año V, No. 76 México D.F., Febrero 1997, Sec. Temas de Interés, Edit. Banak Importa.

¹⁸ © Microsoft Corporation. 2002 Reservados todos los derechos.

dependerá en gran parte su funcionamiento correcto y ordenado no solo de sus funciones biológicas, sino de las de orden conductual dentro de la sociedad.

El desarrollo cerebral puede ser dividido en cuatro períodos principales, el primer período es en el que se generan las células nerviosas se presenta entre la 10ma. y 25ava semana de gestación.

El segundo período, se generan las células gliales que son las que constituyen el entorno de las neuronas y le aseguran su nutrición, este va de la 28 semana de embarazo hasta fines del primer año de vida.

El tercer período corresponde a la diferenciación de las neuronas, cada una para una función específica, lo que determinará un mejor rendimiento cerebral, se ubica en la 38 semana de gestación y finaliza en el 4to. Año de vida.

El cuarto período cobran funcionalidad las fibras nerviosas esta fase se inicia con el nacimiento y mantiene intensidad hasta el sexto año de vida extinguiéndose aproximadamente a los quince años de edad.

Los canales sensoriales se alimentan con información seleccionada por frecuencia, intensidad y duración una entrada de datos no existente, limitada o confusa, va a resultar en una función sensorial no existente, limitada o confusa si esta entrada de datos se multiplica, se enriquece y se organiza, así será la habilidad de percepción resultante.

"El aprendizaje depende de los canales sensoriales y el desempeño depende de los canales motrices, lo que no se sabía antes es que el desarrollo de los canales motrices depende del desarrollo previo de los canales sensoriales y que el sistema motor termina reforzando a su vez el aprendizaje, los bebés"¹⁹, aprenden casi todo más

¹⁹ Sheila Woodward, Investigación Sobre Musicoterapia, Universidad de Cape Town de Sudáfrica, Sudáfrica 2,001; Edit. Jup. Pag. 267

fácilmente mientras más jóvenes son y les encanta y les beneficia hacerlo.

2.3 Estimulación temprana prenatal

La estimulación temprana se basa en un proceso de enseñanza-aprendizaje que se inicia desde la concepción, la idea principal de esta técnica consiste en que los padres estimulen el aprendizaje y el potencial creativo de los hijos durante la gestación y después del nacimiento, esto no está hecho solo para aumentar el rendimiento intelectual sino se trata de una concepción integral del ser humano desarrollando emocional, mental y socialmente los estímulos como golpecitos en el vientre, sonidos suaves y melódicos, el sonido de la voz humana especialmente el de la madre así como las vibraciones y la luz son placenteros para el bebé.

Sin embargo, el bebé puede aprender a relacionar estos estímulos a sus significados sólo si son presentados en una manera organizada, de otra forma probablemente los olvide o los ignore; "hay que enseñarle al bebé a querer estos estímulos y enseñarle que tienen un significado haciéndoselos en forma repetitiva, es sabido que cuando las experiencias ocurren en un patrón determinado y consistente, pueden ser mejor organizadas en el cerebro del bebé y ser usadas, luego en circunstancias similares mediante asociación."²⁰

Un elemento innovador en el programa de estimulación temprana es dirigir acciones a todo el grupo poblacional tomando en cuenta que un niño sano puede ser afectado por la pobreza, el rezago cultural y educativo, así como la incertidumbre de la madre hacia la crianza afectando el desarrollo del bebé.

²⁰ Valenzuela, Paches, La madre y su bebé, Edit. Delgadillo 7, Toledo España Talavera de la Reina, 1996
Página 224

El desarrollo completo de las capacidades funcionales requiere necesariamente de experiencia sensorial temprana, el detectar cualquier alteración o problema y prevenirlo oportunamente será necesario para la aplicación técnicas de estimulación temprana ya que se realizan desde el momento de la concepción, durante la vida intrauterina y después del nacimiento, las cuales provocan en el ser humano una evolución tan prodigiosa como fascinante.

La estimulación temprana es un conjunto de acciones que tienden a proporcionar al niño las experiencias que éste necesita para desarrollar al máximo sus potencialidades, su coordinación motora, su madurez, su movilidad y flexibilidad, su capacidad respiratoria, digestiva y circulatoria; otro de los beneficios que se obtienen a través de la estimulación temprana es el desarrollo y la fortaleza de los cinco sentidos; la percepción favorece también el desarrollo de las funciones mentales superiores como son la memoria, la imaginación, la atención así como también el desarrollo del lenguaje a nivel adaptativo, desarrolla en el niño confianza, seguridad y autonomía, emocionalmente la estimulación temprana permite incrementar la relación afectiva y positiva entre los padres y el niño(a).

La estimulación temprana cubre diversas fases experimentales entre las que se encuentran las siguientes: un programa educativo prenatal incluye relajación, ejercicios corporales y de respiración y técnicas de estimulación; un programa educativo neonatal incluye ejercicios post-parto, lactancia, análisis de reflejos funcionales del bebé base para la estructuración del desarrollo de la inteligencia.

Es importante recalcar que el cuerpo de la futura madre no es silencioso sino que es toda una atmósfera sonora, ya que los ruidos de la circulación, el corazón, el aparato respiratorio, el aparato digestivo y los sonidos exteriores son captados por el feto.

Dentro del programa educativo prenatal, se tomó en cuenta la estimulación temprana a través de la música que es una combinación de sonidos con tiempo, arte y ciencia que proporcionan a la mujer embarazada un cúmulo de sensaciones que le son transmitidas a su bebé unidas a sus sentimientos y emociones, hasta este momento ocultos.

Los estímulos que se reciben durante la etapa prenatal, son fundamentos determinantes en la formación de la personalidad y las actitudes del bebé por nacer, así tras el nacimiento, distinguirá la voz materna, que le acompañó durante todo el período de gestación, esta voz le transmite confianza y tranquilidad construyendo un puente afectivo.

“En una reciente investigación se demostró científicamente la penetración de la música en el ambiente acústico intrauterino y la respuesta del bebé por nacer hacia el estímulo de la música determina que el bebé por nacer es capaz de recordar un sonido, relacionar el presente sonido con aquel que ha escuchado previamente, e interpretar su significado, lo que demuestra que la vida intrauterina es el literal comienzo de una vida individual y única”²¹.

El oído de los bebés por nacer aparece a los veintidós días de gestación y obtiene su madurez estructural al quinto mes del embarazo, desde este momento, los bebés empiezan escuchar los latidos del corazón, los movimientos intrauterinos, la voz materna, los sonidos que se encuentran en el medio ambiente y la música.

Es a través de la voz y la música que escucha, que se fortalece y nutre enormemente la relación madre e hijo, a la par que se ayuda al desarrollo de las ondas cerebrales y el sistema nervioso conjunto del

²¹ Sheila Woodward, Investigación Sobre Musicoterapia, Universidad de Cape Town de Sudáfrica, Sudáfrica 2,001; Edit. Jup. Pag. 260

bebé, cuando éste escucha se presentan cambios en los patrones de respiración, movimientos de cabeza, tronco, ojos y extremidades la unión de estos elementos son el factor determinante para la formación y forja ulterior de la personalidad de los niños.

Existe entre la música y lenguaje una estrecha relación ya que antes que las palabras, en el mundo del recién nacido hay sonidos cuando el bebé escucha un fonema (ma - má) varias veces, las neuronas de su oído estimulan la formación de conexiones en la corteza auditiva del cerebro, cuando se establecen los circuitos básicos, el pequeño empieza a cambiar los sonidos por palabras por este motivo cuantas más palabras escuche, antes empezará a hablar.

Cantarle canciones de cuna, contarle cuentos al bebé aún antes de nacer, estimula su comienzo hacia el habla, es una preparación verbal que sólo puede hacerse gradualmente a través de la repetición de las palabras, de igual modo las emociones y la música se relacionan las líneas troncales para los circuitos que controlan las emociones se establecen antes del nacimiento, cuando se tiene contacto con un bebé a través de una sonrisa y un abrazo, si él refleja su excitación, sus circuitos de las emociones son fortalecidos por este motivo podemos afirmar que la música tiene la capacidad de transformar las emociones convirtiéndolas en amor y momentos de alegría y ternura, contribuyendo al desarrollo armónico del pequeño.

"La selección correcta de la música contribuye a fortalecer su inteligencia emocional, su tranquilidad, a asentar las bases de su personalidad, a desarrollar su creatividad, concentración, coordinación, acelera el aprendizaje de idiomas, desarrollará el razonamiento y el gusto para la música, además de enriquecer sus emociones, apoya el

crecimiento y la inteligencia, auspiciando la asociación de sensaciones de placer y seguridad."²²

"El programa de estimulación prenatal con música contribuye a la detección precoz de problemas auditivos, a disfrutar de una conexión profunda con el bebé por nacer, a reducir el nivel de ansiedad, a estimular al bebé por nacer y transmitirle una sensación de estado placentero, descubrir precozmente el vínculo intrauterino, preparar a las embarazadas para el momento del trabajo de parto, esto contribuye a la reducción del estrés perinatal, brindándole al recién nacido la posibilidad de conectarse a través de la audición con un ámbito sonoro ya conocido y fundamentalmente cambiar la actitud antes del nacimiento, logrando que la futura mamá vaya a parir sin temores y con muchas ganas de dar a luz."²³

Al escuchar la música, se debe pretender:

- relacionarse con el bebé masajeando el vientre, estimulando los sentidos.
- generar un ambiente de relajación.
- la estimulación prenatal con música permitirá a las futuras mamás a disminuir las tensiones y reducir sus miedos.
- tomar conciencia sobre las sensaciones físicas, y así lograr sentir los movimientos del bebé por más pequeños que estos sean.

La aplicación de nuevas técnicas de estimulación son presentadas tan pronto el feto tiene la capacidad de beneficiarse de ellas así como nuevos ejercicios de tonificación son sumados a la rutina de ejercicios de la madre mientras progresa su embarazo, la manera como los padres

²² Zepeda. Miguel, El papel de la mujer en la atención pediátrica, San Salvador 1988, Edit. Motta, Pág. 56,

²³ Zepeda. Miguel, El papel de la mujer en la atención pediátrica, San Salvador 1988, Edit. Motta Pág. 58,

interactúan con los bebés antes de nacer tiene un impacto en el desarrollo posterior del niño una persona puede confiar en sí misma porque se sabe amada desde el momento en que fue concebida, optimismo, confianza y cordialidad son consecuencias naturales de este sentimiento y puede ser transmitido fácilmente cuando el útero se convierte en un cálido y enriquecedor ambiente.

Durante el segundo trimestre de embarazo con los ejercicios de estimulación temprana el bebé aprende a reconocer sonidos y ruidos, a prestar atención y desarrollar su memoria, el tercer trimestre de embarazo le enseñarán al bebé a diferenciar los sonidos y las voces que vienen del interior de su cuerpo y del mundo exterior, le enseñará que los sonidos tienen significado y pueden ser usados para comunicarse, comienzan de esta forma, los primeros pasos hacia el desarrollo del lenguaje asociando con palabras y significados, le enseñará el concepto del ritmo, mejorará el equilibrio y sus relaciones espaciales, desarrollará y ejercitará la memoria, estos ejercicios estimularán la inteligencia y la socialización, los bebés estimulados de esta manera se muestran más alertas, atentos, relajados y amigables, la forma más indicada de iniciar al bebé en la asociación de palabras con acciones, es diciéndole en voz alta la palabra acompañada de su acción. "Por ejemplo, frota la zona del abdomen donde se encuentra la espalda del feto, mientras se le dice con voz suave frotar, frotar, frotar"²⁴.

La importancia de este proceso y de cómo es posible inducir cambios sustanciales a bajo costo en el futuro de la sociedad se puede presentar así: desde el mismo momento del nacimiento, los bebés son más alertas y giran la cabeza hacia el lugar donde escuchaban las voces de los padres diferenciándolas del resto de los sonidos, reconocen la música que escucharon mientras estaban en el útero, son niños

²⁴ [http://: www.abranpasoalbebe.com/](http://www.abranpasoalbebe.com/) julio 2003

dinámicos, relajados, con iniciativa, son curiosos, se aprecia buen control óculo-manual, manejo de las manos, coordinación y armonía en los movimientos, ríen con facilidad, son sociables y tienen equilibrio.

Las madres manifiestan conductas más adecuadas durante las contracciones y el parto, así mismo poseen una mayor autoestima y mayor seguridad para afrontar el momento del parto, al segundo día de nacidos; "los bebés que han recibido una estimulación temprana dentro del vientre muestran una mayor capacidad de seguimiento visual y auditivo a estímulos animados e inanimados, mejor control cefálico, movimientos y tono muscular y una más eficiente utilización de estrategias fisiológicas, posturales y de estado para mantener el equilibrio emocional, el desarrollo fetal, calistenia prenatal y lo más importante las técnicas adecuadas de estimulación prenatal, contribuyen a iniciar una cercana relación con los hijos antes de nacer mientras y promueve el desarrollo mental y motor del bebé." ²⁵

A pesar de las grandes ventajas que ofrece la estimulación temprana para el desarrollo personal, social y emocional del nuevo ser, la misma muchas veces no se aplica por prejuicios tales como los neurológicos, los sociales, los políticos, etc. "Lo que sí se ha podido comprobar es que los niños más competentes desarrollan más autoestima y tienen menos razones para llorar y más para reír, necesitan pedir menos ayuda y son menos agresivos con otros; además tienen más razones para hacer las cosas y disfrutarlas." ²⁶

La estimulación temprana se puede llevar a cabo en el servicio de estimulación temprana indicándole a los padres las actividades a realizar y los cuidados que deberán tener para con su bebe por nacer; para que la estimulación temprana resulte favorable es necesario que el personal de salud (médico, enfermería y/o promotor) comprenda la

²⁵ Rochon. E., Estimulación Temprana, Buenos Aires Argentina 1991, Editorial Beltrán Inc., Pág. 156

²⁶ Rochon. E. Estimulación Temprana, Buenos Aires Argentina 1991, Página 162, Editorial Beltrán

importancia y los beneficios que tiene, para que a su vez pueda sensibilizar y orientar adecuadamente a los padres o responsables del cuidado de los niños y al personal comunitario.

De igual forma, el personal de salud deberá estar capacitado para evaluar el desarrollo del niño y detectar oportunamente alteraciones o retrasos para referirlo a una consulta especializada si fuese necesario. Para trabajar cómodamente la estimulación temprana, se debe tomar en cuenta lo siguiente:

- es importante favorecer la accesibilidad al servicio a fin de garantizar la asistencia de las madres
- el área física donde se lleven a cabo las actividades debe tener adecuada ventilación y temperatura, así como buena iluminación.
- el mobiliario indispensable es un mueble o caja para guardar el material que se utiliza en la evaluación y los ejercicios y una colchoneta, petate o cobija
- se debe contar permanentemente con el material necesario para la evaluación y las actividades de estimulación temprana.
- el material que se utilice para la evaluación y los ejercicios puede ser elaborado con la participación conjunta del personal de salud y la comunidad, con el propósito de disminuir el costo y considerar los patrones culturales regionales.

Existen factores de riesgo para el desarrollo de nuevo ser como los siguientes: los maternos, del parto y posteriores al parto, que influyen directamente en la sobrevivencia del niño; las características del propio menor que alteran su capacidad de respuesta a los estímulos del medio ambiente; enfermedad materna; complicaciones en el embarazo; complicaciones en el parto; prematurez; bajo peso al nacer; atención del parto por personal no calificado; alteraciones en el desarrollo cerebral, ante la presencia de alguno de estos factores, es indispensable dar seguimiento especial al menor, adaptado con base a su evolución.

Otros indicadores que afectan al desarrollo son los siguientes: en el plano socioeconómico las características de la vivienda, la ausencia de agua potable o material perecedero en pisos, techos o paredes, los escasos recursos económicos producto de bajos ingresos; el tipo de familia que puede ser desintegrada o disfuncional, la presencia de enfermedades, las adicciones, la violencia, la ausencia de familia orfandad, el abandono, etc.

Un elemento fundamental dentro de la estimulación temprana lo constituyen las actividades que le permitan en forma temprana desarrollar integral y adecuadamente el entorno familiar, las actividades generan confianza, en los padres, al interactuar con su hijo que aún no ha nacido y de esta manera fortalecen su autoestima.

Se sugieren algunas actividades que se realicen diariamente ó por lo menos tres veces a la semana preferentemente deben participar ambos padres y entre ellas se encuentran las siguientes:

- no se deben realizar ejercicios después de ingerir alimentos.
- acompañar las actividades con canciones, rimas y juegos.
- festejar los logros.
- es importante recordar que la aplicación de la estimulación temprana debe ser oportuna y efectiva, de acuerdo con la evolución del desarrollo fetal.
- el desarrollo es continuo, dinámico, armónico e integral.
- la cantidad y tipo de estímulos deben estar estrechamente relacionados con las capacidades e intereses de la pareja para su futuro hijo, favoreciendo la interacción afectiva.

Tomando en cuenta todos los beneficios ya mencionados, la estimulación temprana es un componente más de la atención integrada. Para la aplicación de una adecuada técnica de estimulación temprana, es conveniente diseñar una estrategia de instrucción que además de dar a conocer las ventajas del procedimiento,

haga conciencia en los padres de familia sobre los efectos benéficos del que serán objeto sus bebés al momento de recibir la misma, en este sentido la charla contempló los siguientes enfoques:

- accesibilidad.
- conducta sencilla.
- sencillez de accesorios.
- duración de acuerdo a la capacidad de espera de la madre.
- componente psicológico.
- el apoyo con demostraciones, ejemplos, ilustraciones, etc.
- animación.
- autocreación
- se desarrolló una orientación hacia la importancia de la motivación para poner en práctica los conocimientos aprendidos en cuanto a la Estimulación Temprana Prenatal.

Habiendo puesto en práctica estos elementos, se elaboro la estrategia de la charla tomando en consideración lo siguiente:

01. Una ronda de preguntas a las madres asistentes indagando lo siguiente:

- ¿Conoce usted que es la estimulación temprana?
- ¿Conoce las ventajas que le ofrece a su hijo la aplicación de la estimulación temprana?
- ¿Ha acariciado alguna vez su vientre y sentido los movimientos de su hijo?
- ¿Ha conversado con su hijo no nacido?
- ¿Cómo le gustaría que fuera su bebe al nacer y crecer?

02. Luego de roto el hielo, se dió a conocer de manera sencilla y práctica, entendible a los niveles de escolaridad que presentan las madres los conceptos básicos de:

- estimulación temprana.
- ventajas de la estimulación temprana prenatal.

- elementos que le favorecen a la estimulación temprana (comunidad, ambiente, familia, música, deporte, alimentación, etc.)

03. Procede ahora el indicar cual fue la metodología que se utilizó, es decir la puesta en marcha del trabajo de Estimulación Temprana:

- buscó el interés de las madres.
- motivarles a la toma de decisiones en cuanto al trabajo a efectuar, mismo que va en beneficio del bebé por nacer, crear la predisposición a actuar.
- los ensayos.
- estableció los recursos disponibles y se presentaron de manera que fuera factible su uso.
- establecer una rutina motivada de ejercicios y eventos, esta es la constancia o factor reforzador

04. Habiendo establecido la metodología se elaboró una guía para trabajar en casa.

- Se elaboró las propuestas por cada etapa, identificando que es lo que se va a efectuar, y desarrollar el proyecto.
- Se verificó lo aprendido, evaluando para mejorar.
- Se solucionó los posibles problemas, elaboró un banco de ideas, clasificar las ideas por importancia, por familia, por calidades, etc. por cada madre realizándolo personalmente.
- Se buscó la satisfacción

05. Para el efecto se trazó un plan de trabajo que cubrió los aspectos a desarrollar en la charla, como los siguientes:

OBJETIVOS GENERALES DE APRENDIZAJE	DE ACTIVIDADES	RECURSOS HUMANOS MATERIALES	Y	EVALUACIÓN
--	-------------------	-----------------------------------	---	------------

<p>Indicación de que es lo que se pretende de cada actividad a realizar, tomando como guía de elaboración los elementos marcados del 01 al 05.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • listas • juegos • ejercicios • reuniones 	<ul style="list-style-type: none"> • orientador • madres • familia • padres • voluntarios • personal médico • equipo de audio-visual • mobiliario • trifoliales 	<ul style="list-style-type: none"> • informe Diario
--	---	--	--

HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

La divulgación de técnicas de estimulación temprana prenatal a las madres que asisten a la consulta externa de Ginecología y Obstetricia del Hospital General San Juan de Dios, propiciará conocimiento sobre la estimulación prenatal y los beneficios que la misma aporta al desarrollo de su bebé.

VARIABLES

INDEPENDIENTE

La divulgación de las técnicas de estimulación temprana prenatal. Según la Dra. Manrique "la estimulación prenatal es el proceso que promueve el aprendizaje en los bebés aun en el útero, optimizando su desarrollo mental y sensorial"

INDICADORES

- a) Información práctica, sencilla y manejable sobre que es la estimulación temprana prenatal.
- b) Establecimiento de las técnicas a utilizar en la estimulación temprana prenatal.
- c) Conocimiento de las ventajas que ofrece la estimulación temprana prenatal al niño y a la madre.
- d) La puesta en práctica de lo instruido durante la charla de estimulación temprana prenatal.

DEPENDIENTE

Propiciará conocimiento sobre la estimulación prenatal y beneficios que la misma aporta al desarrollo de su bebé. Se entiende por conocimiento "la noción o idea que se tiene de un tema en

particular y beneficio como el aprovechamiento de un conocimiento aprendido". (Gran Enciclopedia Larousse).

INDICADORES

- a) La observación que se realizó a las madres durante y después de la plática.
- b) Respuestas que las madres proporcionaron a la ronda de preguntas que llevaron a cabo.
- c) Aplicación de las técnicas que se explicaron en el transcurso de la charla.

CAPITULO II

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

SELECCIÓN DE LA MUESTRA

- El estudio fue de selección al azar, aplicado a una población de 180 madres de diferentes estados civiles, edades y posición socioeconómica, siendo características que se describen en el Capítulo III.
- Se estableció como criterio para seleccionar la muestra a las madres que asistieran al Hospital General San Juan de Dios, en el área de Ginecología y Obstetricia. Se debe considerar que las madres que asistieron a su control prenatal no fueron constantes, muchas de ellas llegaron a consulta externa de Ginecología y Obstetricia en sus últimos meses de gestación y solo asistieron dos o tres veces dependiendo el espacio de la cita y si la madre cumple con la misma. El nivel socioeconómico de las madres que asistieron a su control prenatal en los centros públicos de salud, es de escasos recursos debido a los pocos ingresos que perciben, ya sea en el ambiente de una familia integrada o en su defecto el de la madre soltera que trabaja.

INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

- Cuestionario A (ver anexo 1). Tuvo como objetivo recolectar información sobre la procedencia de las madres, su nivel socioeconómico, su nivel educativo, sus conocimientos sobre estimulación temprana, su estado de salud, aspectos relacionados al embarazo. Los instrumentos fueron aplicados al momento de ingresar las madres a la consulta externa de Ginecología y Obstetricia del Hospital General, realizándose antes de que iniciara el trabajo médico.

- Cuestionario B, base de información (ver anexo 2). Tuvo como objetivo evaluar la comprensión del tema, la factibilidad de aplicación de las técnicas de estimulación temprana prenatal, los intereses afectivos, la participación de las madres y la adquisición de los materiales utilizados o por utilizar. El instrumento se aplicó después de proporcionar las pláticas de estimulación temprana prenatal.
- Hoja de Observación (ver anexo 3). Se registró información sobre el interés de las madres por aprender, participar, su iniciativa, cooperación el humor y optimismo.

TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS DE TRABAJO:

Tomando en consideración la importancia y profundidad de la investigación se determinó lo siguiente:

- Se distinguió la población la cual fueron las madres que asistieron a la cita de consulta externa y la muestra fue al azar.
- el cuestionario se aplicó previo a la charla que se brindó sobre la estimulación temprana.
- Las técnicas de estimulación temprana prenatal que se dieron a conocer durante las charlas fueron:
 - Masaje en el vientre
 - Masaje manecillas del reloj
 - Hablar por teléfono
 - Ejercicios con pelota
 - Ejercicios de gateo
 - Musicoterapia
 - Juego de luces
 - Ejercicios de respiración
 - Descripción del ambiente

- la observación se efectuó una vez finalizada la charla de estimulación temprana con la respectiva hoja de cotejo, su edad y número de hijos.

CAPITULO III

PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Al proporcionar las charlas de estimulación temprana prenatal se logró establecer un diálogo con las madres sobre los conocimientos que prevalecen de los cuidados prenatales los cuales están fundamentados en la tradición de la cultura guatemalteca; por ello se manejó un lenguaje en el cual pudiera existir comprensión al momento de impartirlas.

Entre algunas de las tradiciones que manejan las madres que se encontraban en espera a ser atendidas por los médicos, mencionaron varias entre éstas: el colocarse unos ganchos en forma de cruz por si salían a la calle y hubiera eclipse, otras utilizaban un listón rojo o alguna prenda roja, mencionan que sirve para que no las "ojeen", otras mencionaron que sus abuelas o mamás les dijeron que se colocaran un pañuelo o pañoleta celeste en la cabeza para que el bebé fuera varón ya que es importante en nuestra cultura que el primer hijo sea varón, algunas mencionaron que no debían cruzar charcos o ríos porque podían perder al bebé, entre otras. También algunas mencionaron que existen algunas bebidas que se toman y otras que no, por ejemplo que se debía tomar cerveza conjuntamente con otras plantas para que el bebé creciera fuerte, y algunas plantas que no deben tomar. A raíz de esa pequeña inserción que se logró tener con las madres, se tomó en consideración las tradiciones culturales guatemaltecas, ya que pertenecen a un modelo histórico cultural, así mismo interrelacionarlos con los significados de la estimulación temprana prenatal, no haciendo a un lado los conocimientos que las madres poseen sino que utilizándolos como base para la adquisición de nuevos significados contribuyendo así a factores innovadores de la cultura.

De ésta forma se realizaron algunos instrumentos y el programa dirigido a las madres que asistieron a la consulta de ginecología y obstetricia del Hospital General San Juan de Dios.

El cuestionario "A", fue diseñado para conocer algunos aspectos de la población que se estudió como su procedencia, escolaridad, estado de salud, conocimientos sobre estimulación temprana, su embarazo; al observar los resultados obtenidos durante el trabajo de campo (ver anexo 4), se apreció que la mayoría de mujeres que asistieron al área de Ginecología y Obstetricia del Hospital General San Juan de Dios son de joven edad, se obtuvo de las participantes que el 43.3 % correspondieron a una edad entre 15 a 18 años, y un 36.1% comprendidas entre 19 y 24 años de edad, dando como promedio un 79% de mujeres embarazadas menores de 24 años de edad. Entre las participantes su estado civil reflejó que el 58.3 % son casadas. Sin embargo se hace evidente que el 67.2 % de las participantes tienen procedencia del área rural mientras que el 32.8% pertenecen a esta capital.

Cabe mencionar que dentro de sus conocimientos básicos en relación a estimulación temprana se evidenció que el 71.1% de las participantes desconocen las técnicas de estimulación temprana, el 90% se encontró con deseos de participar en las actividades de estimulación temprana prenatal, manifestando su deseo de trabajar atendiendo a las actividades que se le indicaron en cuanto a la Estimulación Temprana de sus bebés.

Con respecto al área socioeconómica; la mayoría son mujeres económicamente activas ya que un (64.4%) laboran en diversos sectores como empleadas domésticas y trabajo en maquilas.

Se evidenció que la escolaridad se encuentra en un (91.7%) de las mismas sabe leer y escribir, lo que hace más fácil el trabajar las charlas de Estimulación Temprana.

Al solicitarles información sobre su salud la mayoría estableció que los problemas que afrontan en cuanto a salud solamente el 13.9% de las participantes se encontraron en el intervalo de malo y muy malo en comparación con el 86.1% que tienen un estado de salud regular y muy buena.

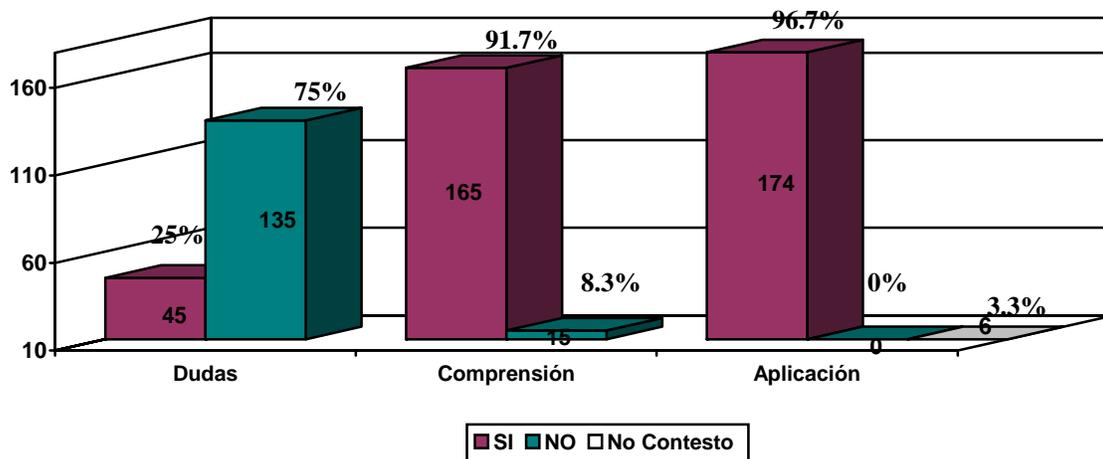
Dadas las costumbres muy arraigadas en nuestra población guatemalteca se les interrogó a quien recurren cuando necesitan de atención médica, en este sentido prevaleció el criterio de que primero la búsqueda de atención obedece al costo de la misma y en segundo lugar a la confianza, en cuanto a su embarazo un 100% asiste al Hospital Nacional ya que las mismas se encontraban en ese proceso mientras sin embargo también un 25% asiste con las comadronas.

Cerrando este proceso de indagación se preguntó sobre cuál era el número de embarazo que presentaban en ese momento, siendo el 63.33% de las madres son primerizas estableciendo una forma accesible introducir el programa de estimulación temprana prenatal. Cabe mencionar que la población estudiada no necesariamente tiene que conocer sobre estimulación temprana, ya que el conocimiento que poseen sobre los cuidados durante el embarazo están fundamentados en la práctica tradicional. Sin embargo las madres que si han escuchado sobre estimulación temprana están familiarizadas con colocarle música al bebé y la realización de ejercicios. Se hace evidente que las raíces guatemaltecas pertenecen a las tradiciones culturales (mitos y tradiciones) contextualizadas así en un modelo histórico cultural, el cual en la actualidad se ve influenciado por factores innovadores a la cultura como lo es la estimulación temprana.

Posterior a la aplicación de la capacitación se procedió a evaluar la misma para la cual se utilizó el CUESTIONARIO "B" BASE DE INFORMACIÓN, cuyos resultados se describen a continuación:

CUESTIONARIO "B" BASE DE INFORMACIÓN

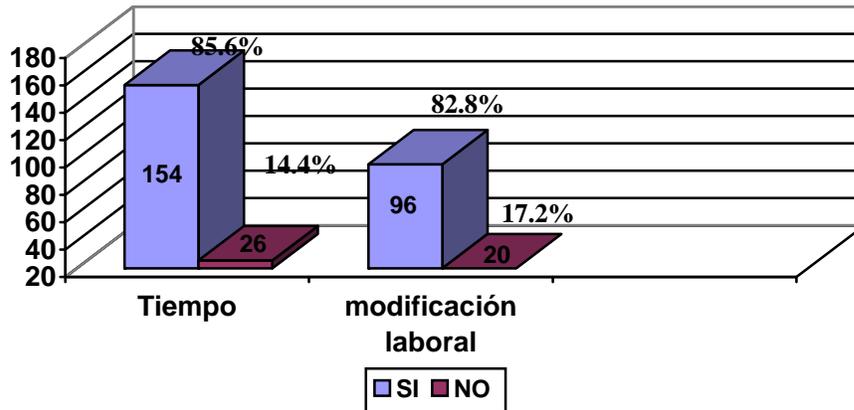
GRÁFICA 1 COMPENSIÓN DEL TEMA



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

Se evidenció que sólo el 25% de la población tenía dudas respecto a la charla recibida, mientras que en la comprensión de la importancia de las técnicas de estimulación prenatales el 8.3% no comprendió y solamente el 3.3% no contestó la importancia de la aplicación de los conocimientos recibidos en la plática.

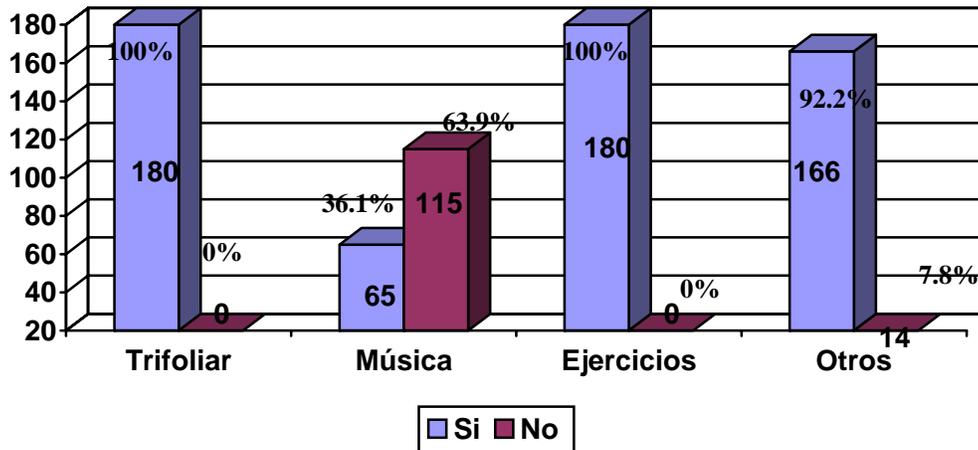
**GRÁFICA 2
FACTIBILIDAD DE APLICACIÓN DE TÉCNICAS**



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

El 85.6% de las participantes está en disposición de dar el tiempo necesario en la aplicación de la técnica de estimulación temprana prenatal y un 82.8% de las madres está en disponibilidad de modificar jornadas habituales para proporcionar las técnicas de estimulación a sus bebés en el vientre.

**GRAFICA 3
ADQUISICIÓN DE MATERIALES**



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

Se evidencia que las participantes logran adquirir los materiales necesarios para la aplicación de las técnicas de estimulación temprana prenatal a excepción de la música solamente el 36.1% puede proporcionársela a su bebé.

**CUADRO 1
ESTRATEGIA Y PARTICIPACIÓN ACTIVA**

Actividad	Ejercicios agradables	Sugerencias
Respiración	65	----
Música	78	----
Frotar y conversar	37	----
Participación familiar	----	90
Festejar movimientos	----	65
Describir el ambiente	----	25
Total	180	180

Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

Se evidenció que el ejercicio con música fue agradable al 43.3% de las participantes y un 36.1% los ejercicios de respiración mientras que solo un 20% le agradó conversar con sus bebés en el vientre. Las sugerencias dadas por las madres fueron en mayor porcentaje la participación de los miembros de la familia siguiéndole con un 36.1% el festejar los movimientos del bebé.

**CUADRO 2
INTERESES AFECTIVOS**

Intereses Afectivos	Actitudes	Relación	Porcentaje	Porcentaje
Compromiso	30	----	16.7	----
Participativa	54	----	30.0	----
Cooperativa	96	----	53.3	----
Unidad Familiar	----	83	----	46.1
Amor	----	97	----	53.9
Total	180	180	100	100

Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

Se evidenció un 16.7% en actitud de compromiso un 30% participativa un 53.3% cooperativa. En cuanto a Relación con su bebé muestra que 46.1% considera unión familiar y el 53.9% incremento de amor (Diada, incrementando la relación madre-hijo).

CUADRO 3 SUGERENCIAS

Sugerencia	Numero	Porcentaje
HORARIOS ADECUADOS	120	66.67
APERTURA A LA DISPONIBILIDAD DE TIEMPO DE LA PLATICA	180	100
PARTICIPACION ACTIVA PERSONAL	95	52.8
EXPERIMENTAR NUEVAS TÉCNICAS QUE NO CREEN RIESGO	55	30.56

Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

Las madres sugieren que las pláticas se proporcionen en horarios adecuados, con apertura y disponibilidad de tiempo para ampliar la plática y la participación del personal del área en la misma. También que se proporcionen otras técnicas de estimulación temprana prenatal sin riesgo para el bebé o la madre.

Análisis General

Al ser indagadas luego de concluidas las charlas de estimulación temprana prenatal, se determinó que en un 25% de las participantes manifestaron algunas dudas como ¿Cuántas veces tenía que proporcionar estimulación a su vientre? ¿Por qué era necesario aplicar ciertas técnicas a determinado mes de embarazo?. Algunas preguntas sobre ¿Cómo realizar las técnicas que se proporcionaron de estimulación temprana prenatal?; las cuales fueron solventadas; en términos generales las madres comprendieron la importancia que reviste la aplicación de las técnicas de estimulación temprana prenatal.

Con respecto a disposición de tiempo para aplicar la estimulación temprana prenatal a su bebé un 85% de las mismas demostró su deseo de trabajar de manera activa en este proceso, en la mayoría de los casos hasta existió el deseo de modificar sus actividades de vida diaria incorporando al trabajo actividades de estimulación al vientre materno con el objetivo de generar para un futuro una mejor expectativa de vida para su bebé.

Dentro de las actitudes en el embarazo para el proceso de estimulación prenatal se reflejó que el 53.9% mostraron cooperación, el resto compromiso y participación con sus bebés, dando un fortalecimiento a la relación madre-hijo (Diada) fortaleciendo los lazos de amor.

La disponibilidad manifestada luego de las charlas es estimulación temprana involucraba el poder adquirir los elementos mínimos para aplicar la estimulación temprana prenatal a sus bebés después de las pláticas se determinó que en un 100 % harían el esfuerzo por adquirirlos, mostrando dificultad para conseguir música clásica evidenciado en un 63.9% de las participantes

Para enriquecer las charlas de estimulación temprana prenatal se preguntó que ejercicios y técnicas son las que más les han agradado durante esta fase de aplicación y aprendizaje y en su mayoría indica que los ejercicios de respiración y los de música.

Dentro de las sugerencias que pueden servir de base para futuras charlas están establecer los horarios adecuados, para un (66.67%) de las madres los actuales son convenientes ya que se proporcionó la plática antes que el personal médico inicie sus actividades en la consulta externa. Teniendo en consideración la apertura y disponibilidad de tiempo para ampliar la plática y la participación del personal del área en la misma. También que se proporcionen otras técnicas de estimulación temprana prenatal sin riesgo para el bebé o la madre.

La hoja de observación reflejó que el 98% de la población es constante en su interés por aprender, para proporcionarles a sus bebés estimulación temprana prenatal. El 25% de las madres participaron al pasar al frente y realizar alguna de las técnicas proporcionadas, la iniciativa fue regular, la cooperación de la población fue constante, prevaleciendo el humor y optimismo. Las madres mencionaron establecer un estrecho vínculo de diálogo entre ellas y su bebé describiéndole las maravillas de este mundo.

Luego de concluida la investigación en todas sus fases bibliográfica y de campo, se puede inferir que la hipótesis planteada para la misma, se comprueba, esto debido a que es de suma importancia el divulgar las técnicas de estimulación temprana prenatal a todas las madres que asisten al área de consulta externa de Ginecología y Obstetricia del Hospital General San Juan de Dios, ya que el conocimiento de las técnicas de estimulación temprana prenatal y su aplicación, fomentan un lazo de unión afectiva entre la madre, familiares y el bebé, con un desarrollo satisfactorio y pleno, rodeado de un mundo de amor y afecto, que le dará la oportunidad de ser un ser sociable.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES

- 1) Se comprueba la hipótesis, ya que es de suma importancia el divulgar a las madres las ventajas que ofrece tanto para ellas como para sus bebés la aplicación de las técnicas de estimulación temprana prenatal.
- 2) El tema de estimulación temprana prenatal es un conocimiento innovador, que aún no forma parte del conjunto de conocimientos populares que poseen las madres sobre el cuidado prenatal.
- 3) La estimulación temprana prenatal es importante como el control médico del desarrollo fetal en la etapa del embarazo.
- 4) La participación activa de las madres es importante en la estimulación temprana prenatal para mejorar la calidad de vida del futuro recién nacido y su familia en general.
- 5) Las técnicas de estimulación temprana prenatal pueden ser de beneficio no solo para el bebé, sino también para la madre fortaleciendo su salud física y mental, al llevar su control médico y una orientación sobre los cuidados y estimulación temprana prenatal.

RECOMENDACIONES

- 1) Se recomienda a la Dirección del área de consulta externa de Ginecología y Obstetricia del Hospital General San Juan de Dios, la creación de un área de estimulación temprana como una atención integral del control prenatal .
- 2) Se debe tomar en consideración las tradiciones culturales guatemaltecas para proporcionar charlas de estimulación temprana prenatal como aprendizaje innovador de la cultura para una mejor enseñanza.
- 3) Implementar a los (as) practicantes del área de educación especial con charlas sobre estimulación temprana prenatal y los elementos necesarios para la ejecución de su labor, así como capacitar sobre el uso de las instalaciones.
- 4) Instruir de manera efectiva a las madres, sobre la importancia que reviste la estimulación temprana prenatal en el desarrollo de sus hijos y el cómo seguir con los pasos para trabajar en casa cada uno de los ejercicios que se le indican.
- 5) Incrementar los procesos educativos para aprovechar la disposición de las madres a aprender tópicos que les ayuden a mejorar sus condiciones personales y familiares de salud integral.
- 6) La aplicación de las técnicas de estimulación temprana prenatal, deberá iniciarse en el momento mismo en que se determine el embarazo, ésta aplicación se verá reflejada en el desarrollo del bebé tanto en el período gestación como en su etapa postnatal.
- 7) Continuar procesos de investigación interdisciplinaria y longitudinal sobre estimulación temprana prenatal.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilar, I; Medicina Popular y Tradicional, Guatemala, Edit. Serviprensa Centroamericana. 1983.
2. Alain, Rochon Educación Para La Salud, Ed. Masson S.A. Barcelona España, 1ra. Edición 1991.
3. Bunzel R., Medicina Tradicional de Guatemala, Guatemala 1981, Edit. Santillana
4. Cabarrús, R., Costumbres Regionales, Guatemala 1974, Edit. F & G Editores.
5. Carvai Ho Net, Pablo de Folklore de las Mujeres en Guatemala, Guatemala 1979, Edit. Cepede.
6. Doman Glenn. Cómo enseñar a su bebé a ser físicamente excelente. México, Ed. Diana; 1997.
7. Enciclopedia Encarta 2003, Microsoft Corporation. D.R.
8. Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra. Diccionario de Medicina, Espasa Calpe, S.A., Madrid 1999.
9. Gassier, Jacqueline. Manual del desarrollo psicomotor del niño. Barcelona. Ed.Masson, 1992.
10. Giron Iván, Medicina tradicional y la danza, Guatemala 1985, Edit. Ete ediciones
11. Gran Enciclopedia Temática Larousse, Editorial siembro a los 4 vientos, Buenos aires, Argentina.
12. Hill And Deni Mcintyre/science sourcel/Photo Researchers, Inc.
13. Haydon, Sergio; Aprendiendo Juntos con el Bebé, Edit. Bolaños, Valladolid España 1988.
14. Jaimes Valenzuela. Propuesta de un Manual de estimulación temprana de niños UNAM. México 2000.
15. © Microsoft Corporation. 2002, Reservados todos los derechos.

16. Monique Zepeda. Aprendiendo juntos. México. Procep, 1988
17. Rochon. E., Estimulación Temprana, Buenos Aires Argentina 1991, Editorial Beltrán Inc.
18. Sheila Woodward, Investigación Sobre Musicoterapia, Universidad de Cape Town de Sudáfrica, Sudáfrica 2,001; Edit. Jup.
19. Títulos básicos publicados acerca de Embarazo y Parto, Revista Vida, Año V, No. 76 México D.F., Febrero 1997, Sec. Temas de Interés, Edit. Banak Importa.
20. Valenzuela,Paches, La madre y su bebé, Edit. Delgadillo 7, Toledo España Talavera de la Reina, 1996
21. Villatoro Elba Marina, Prácticas y Creencias Médicas de una Comunidad Indígena de Guatemala, Edit. Zantmaro, Guatemala 1987.
22. Zea Flores, Carlos Enrique, Conceptos Básicos de Salud y Enfermedad y su Relación Con la Vida Sexual, El Embarazo y El Parto en las Comunidades Indígenas de Guatemala, Edit. Piedra Santa, Guatemala 1993.
23. Zepeda. Miguel, El papel de la mujer en la atención pediátrica, San Salvador 1988, Edit. Motta,
24. [http://: www.abranpasoalbebe.com/](http://www.abranpasoalbebe.com/)
25. [http://: www.Hill And Deni Mcintyre/science source/Photo Researchers,/. com](http://www.Hill And Deni Mcintyre/science source/Photo Researchers,/. com). 17 junio 2003
26. [http://:www. Maniaticos.com](http://www.Maniaticos.com)

ANEXOS

ANEXO 1

CUESTIONARIO A

I. DATOS GENERALES

Edad en años 15 a 18_____ 19 a 24_____ 25 a 35 _____ 36 en adelante_____

Estado civil Soltera_____ Casada_____ Viuda_____ Divorciada_____

Lugar de nacimiento

Departamento:_____ Municipio:_____

Aldea_____ Caserío_____ Otros_____

Lugar de residencia

Dirección_____

II. CONOCIMIENTOS BÁSICOS

01. ¿Conoce usted que es estimulación temprana? Si___ No___

02. ¿Ha participado alguna vez de una charla de estimulación temprana? Si___ No___

03. ¿Conoce usted las ventajas que le ofrece a su bebe la estimulación temprana? Si___ No___

04. ¿Le interesaría participar de un trabajo de estimulación temprana? Si___ No___

05. ¿Desea trabajar en forma constante brindandole estimulación temprana a su bebe con actividades que se le indiquen? Si___ No___

III. INFORMACION SOCIOECONÓMICA

06. ¿Actualmente cual es su situación laboral? Trabaja Si___ No___

07. ¿En general como esta su situación económica?

Mala Si_____ No_____

Muy Mala Si_____ No_____

Regular Si_____ No_____

Buena Si_____

No_____

Muy Buena Si_____ No_____

08. ¿Sabe usted leer y escribir? Si_____

No_____

09. ¿A que grado de escolaridad llegó?

Ninguno Si_____ No_____

Primaria Incompleta Si_____

No_____

Primaria Completa Si_____

No_____

Básicos Incompletos Si _____
 No _____
 Básicos Completos Si _____
 No _____
 Diversificado Incom. Si _____
 No _____
 Diversificado Comp Si _____
 No _____
 Estudios Superiores Si _____
 No _____
 Otros _____ Si _____
 No _____

IV. INFORMACION SOBRE SALUD

10. ¿En general como es su estado de salud?
 Muy Malo Si _____ No _____
 Malo Si _____ No _____
 Regular Si _____ No _____
 Bueno Si _____
 No _____
 Muy Bueno Si _____ No _____
 11. ¿Actualmente tiene usted algún problema de salud? Si__ No__
 12. ¿Cuál es su problema?

13. ¿Ha padecido alguna enfermedad venérea? Si__ No__
 14. ¿Cuándo se enferma o necesita atención medica a quien recurre con mas frecuencia?
 Médico Particular Si _____ No _____
 Hospital Nacional Si _____ No _____
 Comadrona Si _____ No _____
 Curandero Si _____ No _____
 15. ¿Esta usted consciente de los daños que le causa a su bebe por el consumo de drogas, tabaco y licor? Si__ No__
 16. ¿Conoce los riesgos por los que atraviesa usted, por el consumo de licor, drogas y tabaco? Si__ No__

V. INFORMACIÓN SOBRE CUIDADOS PRENATALES

17. ¿Su embarazo actual es?
 Primero Si _____
 Segundo Si _____
 Tercero Si _____
 Otros Cual _____
 18. ¿Quién efectúa actualmente su control prenatal?
 Comadrona Si _____ No _____
 Médico Particular Si _____ No _____
 Ginecólogo Si _____ No _____

ANEXO 2

BASE DE INFORMACIÓN

Preguntas Claves:

Sobre comprensión del tema

1. ¿Existe alguna duda sobre la charla de estimulación temprana prenatal recibida?
2. ¿Comprende la importancia de la aplicación de técnicas de estimulación temprana prenatal?
3. ¿Considera que es importante el aplicar los conocimientos recibidos sobre estimulación temprana prenatal a su futuro bebé?

Sobre factibilidad en la aplicación de técnicas

1. ¿Está usted en disposición de dar el tiempo necesario para aplicar la estimulación temprana prenatal a su bebé?
2. ¿Existe disponibilidad de su parte para modificar su jornada habitual de labores y aplicar en ellas las técnicas de estimulación temprana prenatal?

Sobre Intereses Afectivos

1. Que actitudes tienen ante el embarazo.
2. Que esperan de la relación con su bebé.

Sobre materiales

1. ¿Considera usted poder adquirir los siguientes materiales para aplicarlos a la estimulación temprana prenatal de su bebé?
 - 1.01 Trifoliar explicativo
 - 1.02 Música instrumental
 - 1.03 Ejercicios Básicos (Caminar, movimientos suaves de baile, Acariciar el vientre)
 - 1.04 Un cono de cartón (Para hablar con el bebé)
 - 1.05 Talcos.

Estrategias y Participación Activa

1. ¿Qué ejercicios y recursos le han agradado dentro de las técnicas de estimulación Temprana prenatal aplicadas a su bebé?
2. ¿Qué sugerencias propone como innovaciones en la aplicación de técnicas de estimulación temprana prenatal?
3. Sugerencias a aplicar (estrategias)
 - 3.1 Horarios adecuados
 - 3.2 Apertura a la disponibilidad de tiempo
 - 3.3 Participación activa
 - 3.4 Constancia
 - 3.5 Experimentar nuevas formas que no

- creen riesgo
- 3.6 Comentar abiertamente sobre la experiencia adquirida.

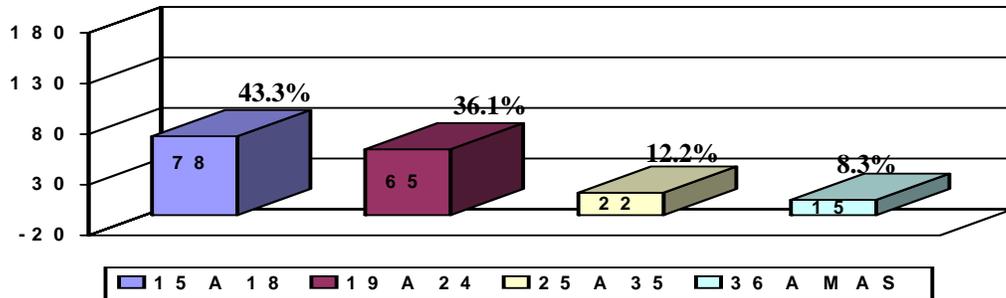
ANEXO 3

HOJA DE OBSERVACIÓN (Tabla de Cotejo)

Número	ASPECTOS	Constante	Aceptable	Regular	No Muestra
1	Interés por aprender				
2	Interés por participar				
3	Iniciativa				
4	Cooperación				
5	Humor y Optimismo				

ANEXO 4

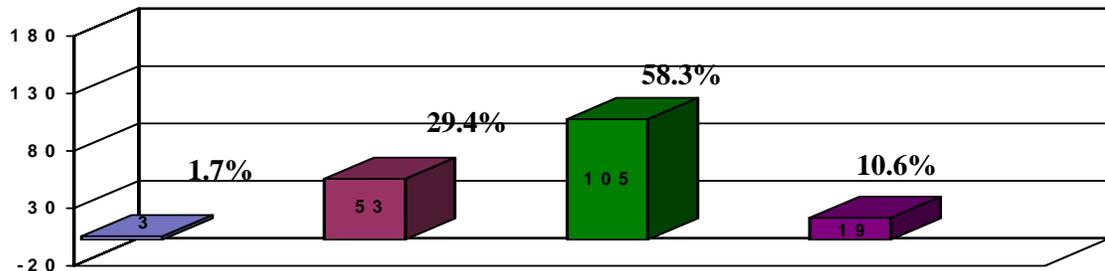
GRÁFICA I Edad de las participantes



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

Se observa que el 79% de las madres estudiadas tiene una edad menor a los 25 años, presentando el grupo atareo de 15 a 18 años el mayor porcentaje de personas (43%).

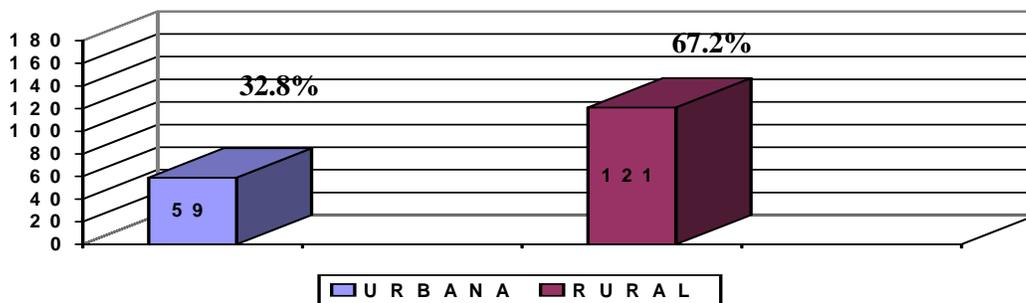
PREGUNTA B Estado Civil



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

En la gráfica anterior se observa que el 58.3% de madres refirieron ser casadas, mientras que el 41.7% viven sin pareja: solteras el 29.4%, divorciadas el 10.6% y viudas el 1.7%.

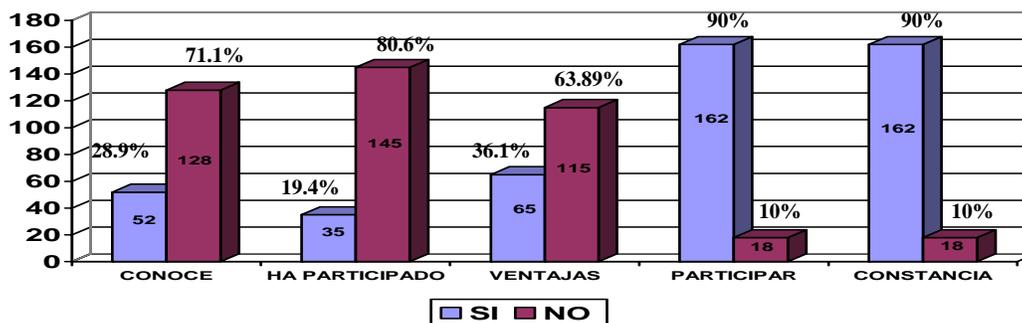
GRÁFICA 3 Procedencia



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

De las 180 madres participantes, el 67.2% (121) proceden del área rural, mientras que el 32.8% pertenecen a la ciudad capital.

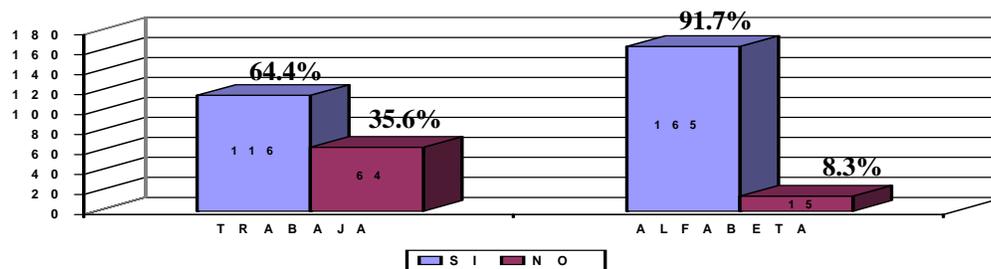
GRÁFICA 4
Conocimientos Básicos



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

Con relación a los conocimientos básicos se pudo observar que el 71.1% de las participantes desconocen las técnicas de estimulación prenatal y secundariamente no han participado el 80.6% de este tipo, desconociendo las ventajas de estas técnicas el 63.9%. Al preguntarles sobre el deseo de participar en actividades este tipo, el 90% respondió afirmativamente.

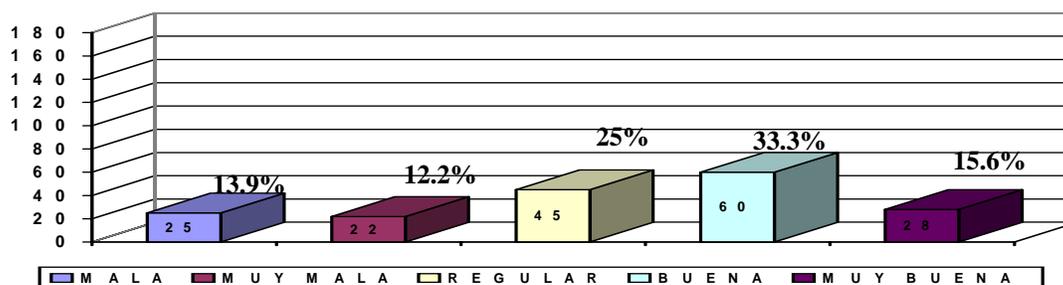
GRÁFICA 5
Socioeconómica



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

Se observa en el gráfico anterior que de las 180 madres participantes el 64.4% indicó trabajar, mientras que el 35.6% se dedica al hogar. Al preguntarles si sabían leer y escribir, el 91.7% respondió afirmativamente, mientras que el 8.3% se encuentra entre la población analfabeta.

GRÁFICA 6

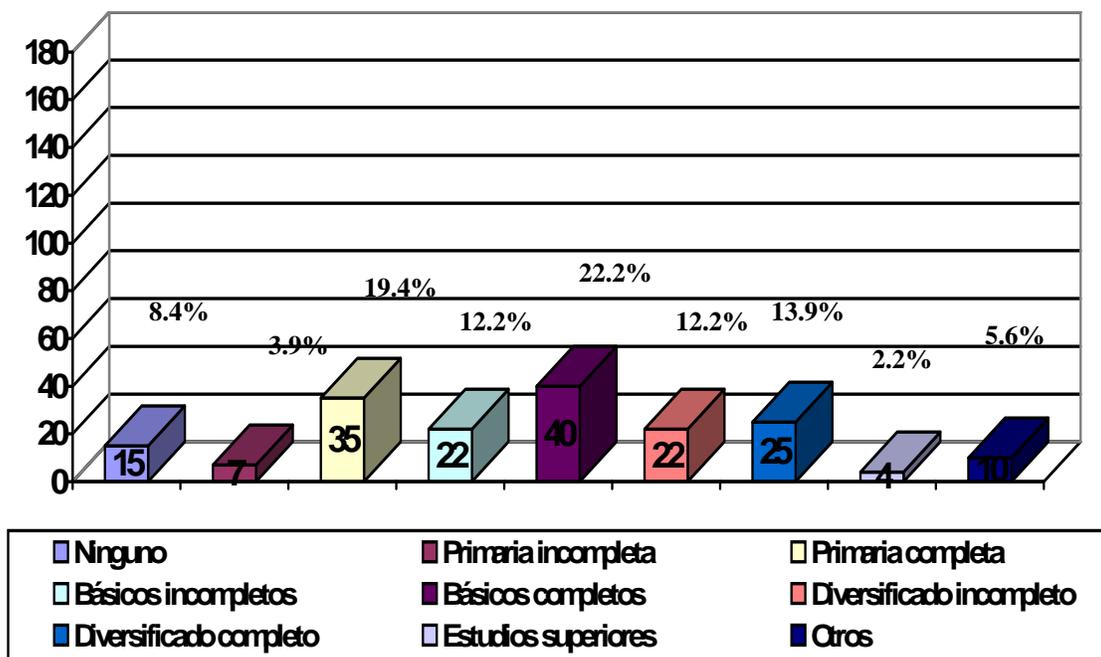


Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

En relación con la situación económica en general se evidenció en la gráfica que el 51.1% se encuentra en condiciones regular y muy mala.

Únicamente un 15.6% considera tener una situación económica muy buena.

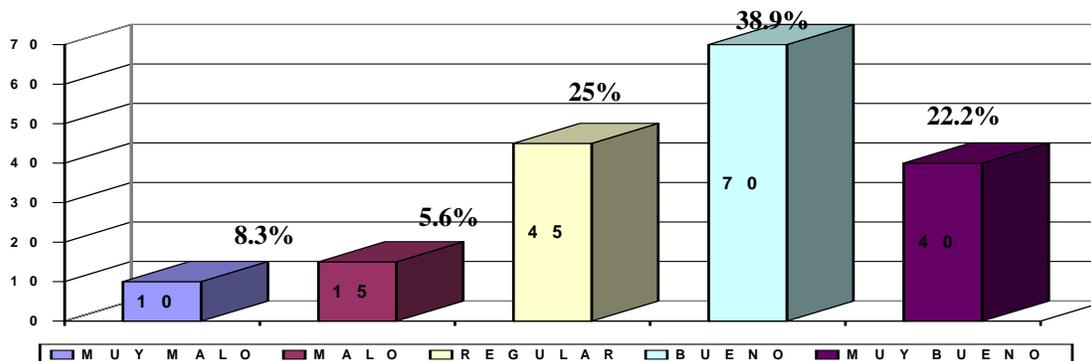
GRÁFICA 7



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

En la gráfica se evidencia que el 28.3% de la muestra estudiada no han terminado su escolaridad (3.9% primaria, 12.2% básicos, 12.2% diversificado); solamente el 55.5% terminaron algún nivel de escolaridad (19.4% primaria, 22.2% básicos y 13.9% diversificado). Sin embargo el 7.8% se encuentra con estudios superiores o algún otro.

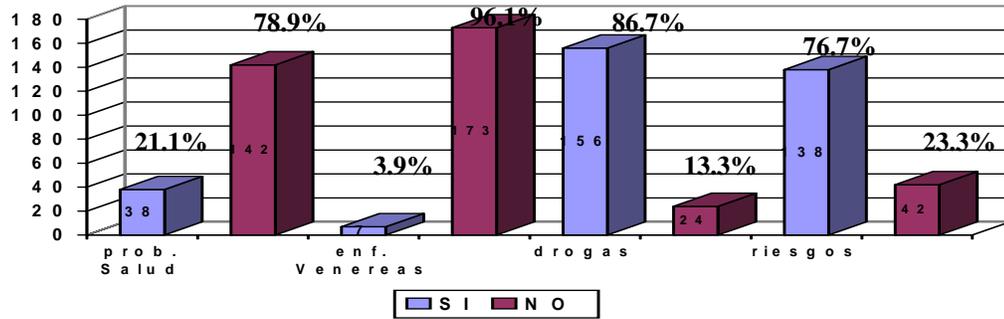
GRÁFICA 8
SOBRE SALUD



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

Se evidencia que el estado de salud en las madres se encuentra en un 86.1 % entre regular y muy buena y solamente un 13.9% se encuentra en un estado de salud malo y muy malo.

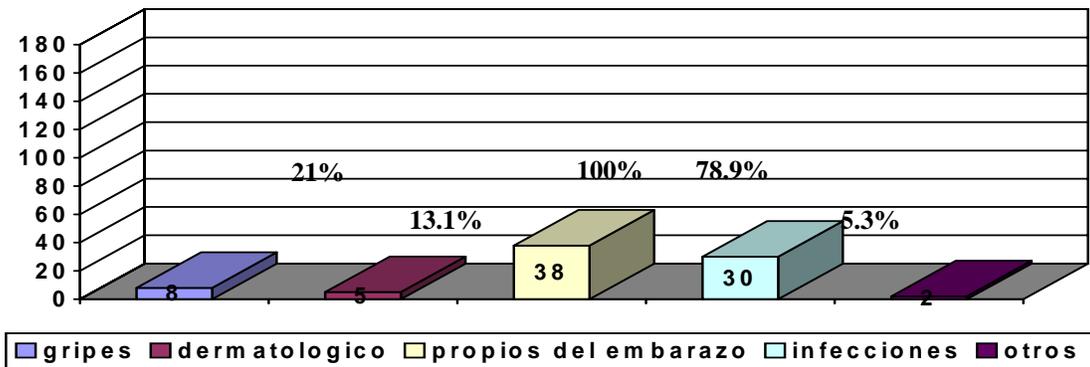
GRÁFICA 9



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

Con relación a problemas de salud un 78.9% de las madres no tienen. Aunque un 3.9% de la muestra estudiada ha padecido de alguna enfermedad venérea. Un 86.7% de las participantes están conscientes sobre los daños por consumo de drogas y un 76.7% los riesgos que ellas podrían atravesar al consumirlos.

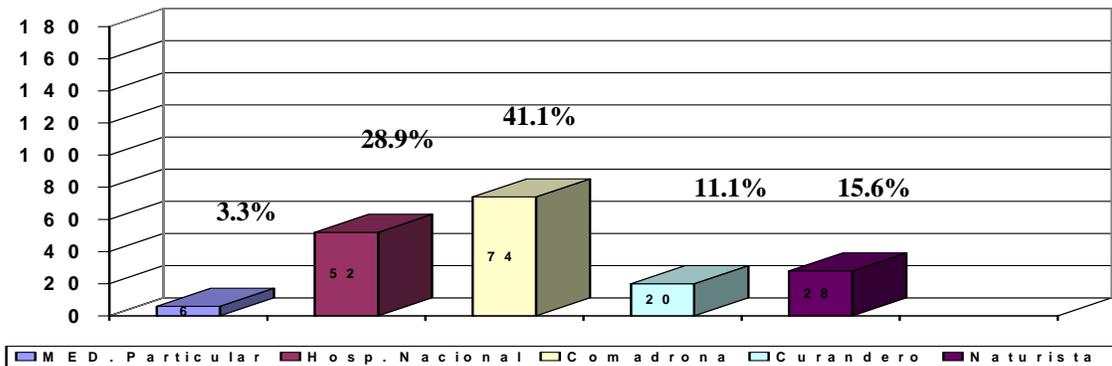
GRÁFICA 10



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

Se evidencia que los problemas de salud que presentan las 38 madres que respondieron si a la pregunta 11 son propias del embarazo, considerando sin embargo a treinta de ellas con infecciones vaginales y 8 con gripe, entre ellas 5 con enfermedades dermatológicas.

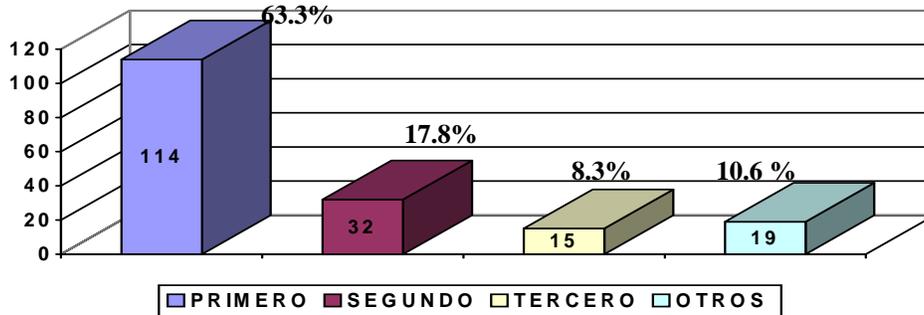
GRÁFICA 11



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

Se evidenció que el 41.1% acude ante un problema de salud primeramente con la comadrona y un 28% al hospital nacional.

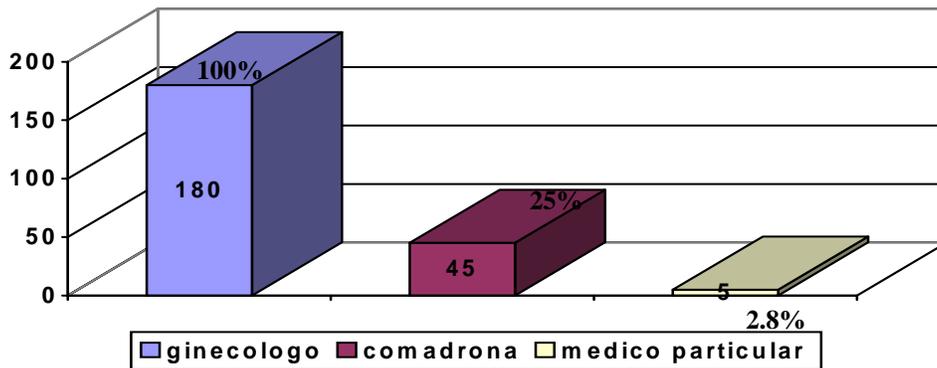
GRÁFICA 12
INFORMACIÓN SOBRE CUIDADOS PRENATALES



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

Se evidenció que el 81.1 % de las madres estudiadas era su primer o segundo embarazo mientras que el 18.9% presentaban tener un tercero o más embarazos.

GRÁFICA 13



Fuente: Encuesta a Madres participantes / Mayo 04

Se evidenció que las madres en un 25% solicitan el servicio de la comadrona teniendo a la vez la atención médica que ofrece el Hospital General.

ANEXO 5

Programa de planificación Plática "Importancia de las técnicas de Estimulación Temprana Prenatal y sus Componentes"

Descripción:

Es importante indicar que estas pláticas de prevención son de información y que para quien las recibe no requiere de preparación académica, solo la cooperación, esta cooperación se verá marcada al tomar en cuenta aspectos generales como alimentación, ambientes familiares de concordia, ambientes sociales adecuados que permitan la estabilidad emocional de la madre, ese tipo de mejora en su entorno permitirá crear una mente positiva, una actitud positiva y por consiguiente la felicidad que se busca alcanzar con el nuevo ser.

OBJETIVO GENERAL

Dar a conocer a las madres que asisten a las pláticas la importancia que reviste el desarrollo integral del bebé en gestación, por medio de la estimulación temprana en combinación con las prácticas de higiene y salud, hábitos alimenticios y los problemas que se pueden dar por descuidos en el embarazo así como complemento postparto.

ESPECÍFICOS:

Que la población que asiste reciba pláticas de orientación necesarias en función de promover la salud psicobiosocial por medio de la estimulación temprana y conocer las ventajas de la aplicación de las mismas a su vida en particular y la de su bebé.

Explicar en forma sencilla y clara a la madre los pasos a seguir para aplicar las técnicas de estimulación temprana, la forma de lograr mejores condiciones de salud e higiene, así como de nutrición para que pueda ella misma dar un seguimiento a las mismas en el tiempo en el que se encuentra en casa.

Que la presente investigación sea utilizada como un refuerzo de las pláticas que se proporcionan a las madres contribuyendo a promover la salud durante la etapa del embarazo a efecto de que quien las imparta tenga la información inicial necesaria.

Planificación

OBJETIVOS	CONTENIDOS	ACTIVIDADES	RECURSOS
<p>01. Describir a las madres las ventajas que trae consigo la aplicación de la estimulación temprana a en la etapa prenatal</p>	<p>1. Descripción del contenido de las pláticas. 1.1 Salud. 1.2 Nutrición 1.3 Higiene 1.4 Estimulación</p>	<p>1. Bienvenida 2. Ronda de Preguntas 3. Dinámica para conocerse.</p>	<p>1. Área de conferencias 2. Material didáctico 2.1 Rota folio 2.2 Pizarra 2.3 Marcadores 2.4 Carteles 2.5 Trifoliales</p>
<p>02. Promover a las madres sobre como puede ayudar al desarrollo integral del niño la aplicación de las Técnicas de Estimulación Temprana.</p>	<p>2. Describir. 2.1 Estimulación Temprana 2.2 Ventajas 2.3 Desventajas</p>	<p>Platica 1. Preguntas y respuestas 2. Ejemplificación</p>	<p>1. Ídem. anterior 2. Participación activa de las madres</p>
<p>03. Proporcionar a las madres el conocimiento de algunas técnicas de estimulación temprana a ejecutar durante la fase prenatal.</p>	<p>3. Describir 3.1 Golpecitos en el vientre 3.2 La músicoterapia 3.3 El sonido de la voz humana 3.4 Ejercicios 3.5 Dinámica de la luz 3.6 Cantarle canciones de cuna 3.7 Contarle cuentos al</p>	<p>1. Dinámicas de aplicación 2. Tipos de música 3. Forma de efectuar los movimientos 4. Forma de hablar con el bebé 5. Ejemplificación de los ejercicios a</p> <p>Ejecutar 5.1 Caminatas 5.2 Bicicleta 5.3 Relajación 5.4</p>	<p>1. Área de conferencias 2. Material didáctico 3. Grabadora 4. Música Instrumental 5. El ejercicio del teléfono (Manguerita)</p> <p>1. Área de conferencias 2. Música 3. Pelotas 4. Material</p>

<p>04. Informar a las madres sobre el buen uso de los medicamentos y las ventajas de un estricto control médico.</p> <p>05. Describir la importancia que reviste el procurar una alimentación adecuada y balanceada para la formación del bebé.</p> <p>06. Exponer la importancia de</p>	<p>bebé.</p> <p>4. La medicina 4.1 El médico 4.2 Las recetas 4.3 Lo malo de la automedicación</p> <p>5. Los alimentos 5.1 Las frutas 5.2 Los cereales 5.3 Las carnes 5.4 Los lácteos 5.5 Las vitaminas 5.6 Los complementos 5.7 Las verduras 5.8 Las dietas</p>	<p>Estiramiento 5.5 Con Instrumentos 5.5.1 Pelotas 5.5.2 Cintas 5.5.3 Pelotas 6. Aplicación de la luz sobre el vientre 7. Enseñar canciones de cuna comunes y conocidas 8. Leer cuentos sencillos 9. Contar historias populares 10 Repetición constante de los cuentos y actividades</p> <p>1. Preguntas y respuestas 2. Ejemplificaciones 3. Dramatizaciones</p> <p>1. Preguntas y Respuestas 2. Ejemplificación 3. Planificación alimenticia</p>	<p>Didáctico 5. Cronómetro 6. Linterna 7. Talcos 8. Aceites 9. Cancionero infantil 10 Discos de cantos infantiles 11 Lectura de libro (cuentos) 12 Discos de cuentos infantiles 13 Contar historias 14 Motivación individual</p> <p>1. Área de conferencias 2. Material didáctico 2.2 Rotafolio 2.3 Pizarra 3. Distribución de material informativo</p> <p>1. Ídem. Anterior</p> <p>1. Área de conferencias</p>
--	---	--	---

<p>la participación del padre y la familia en la formación del bebé.</p>	<p>6. Conceptos básicos 6.1 La familia 6.2 El Padre 6.3 La participación</p>	<p>1. Preguntas y respuestas 2. Dinámicas para la participación familiar 3. Descripción de ejercicios en equipo</p>	<p>2. Ejercicios colectivos 2.1 Colchonetas 2.2 Música 2.3 Dinámicas 2.4 La familia 2.5 Las amistades</p>
<p>07. Describir a las madres la importancia que posee el cuidado personal y los hábitos de higiene.</p>	<p>7. Generalidades de 7.1 El baño diario 7.2 El uso de productos de higiene personal</p>	<p>1. Preguntas y respuestas 2. Ejercicios 2.1 Pezones 2.3 Masajes 3. Descripción de productos de higiene</p>	<p>1. Área de conferencias 2. Material didáctico 3. Dinámicas de aplicación de masajes 4. Productos de higiene personal</p>
<p>08. Explicar a las madres como pueden afectar los animales domésticos al bebé.</p>	<p>8. Descripción de enfermedades</p>	<p>1. Preguntas y respuestas</p>	<p>1. Área de conferencias 2. Material didáctico</p>
<p>09. Informar a las madres sobre las ventajas que obtiene el bebé cuando continua siendo sujeto de la estimulación</p>	<p>9. Descripción de 9.1 Las ventajas 9.2 Los beneficios 9.3 La participación familiar</p>	<p>1. Preguntas y respuestas 2. Ejemplificaciones</p>	<p>1. Ídem anterior</p>

temprana, luego parto.	del			
------------------------------	-----	--	--	--

RESUMEN

La presente investigación encierra un amplio campo de información relacionado con la estimulación temprana en la etapa prenatal, la misma cita áreas que involucran las costumbres, las tradiciones y su influencia en la práctica del cuidado prenatal de las mujeres embarazadas. Divulgar las técnicas de estimulación temprana prenatal en las madres que asisten a la consulta externa de ginecología y obstetricia del Hospital General San Juan de Dios fue el propósito de la investigación, ya que se desea mejorar las posibilidades de desarrollo infantil a través de la colaboración de las madres y de su núcleo familiar; mediante la aplicación y manejo de las técnicas de estimulación temprana prenatal. Para lo cual se creó un programa en el que participaron ciento ochenta mujeres, todas ellas embarazadas. Dicho programa consistió en la evaluación inicial de los conocimientos sobre las técnicas de estimulación temprana que las madres poseían encontrándose que un 71.1% desconocían totalmente el tema, en ésta evaluación inicial se determinó que el 79% de las madres eran menores de 24 años, 62% originarias del área rural. Se evidenció que el 90% de las participantes tuvieron el deseo de participar.

Posteriormente se procedió a instruir por medio de una charla dirigida acerca de los conceptos, importancia, técnicas y aplicación de la estimulación temprana prenatal. La fase final consistió en una evaluación de los resultados que se obtuvieron en las madres, quienes se mostraron interesadas en la práctica de las técnicas mostradas ya que el 97% estuvieron de acuerdo con su aplicación y 75% mostraron interés en seguirse informando acerca el tema, ya que dichas técnicas mejoran los intereses afectivos a través del compromiso, la participación, cooperación, amor y unidad familiar. Confirmándose así la importancia de divulgar a las madres el tema de estimulación temprana

prenatal, con las ventajas para ellas, el bebé y su familia; recomendándose al área de ginecología y obstetricia del Hospital General San Juan de Dios la creación de un área de estimulación temprana para dar así una atención integral del control prenatal.