

ARTÍCULO ORIGINAL – ORIGINAL ARTICLE

Implementación de Club de Madres en Unidades de Salud de la Familia Carapeguá. IX Región Sanitaria Paraguairí. 2016- 2018

Implementation of a Mother Club in Carapeguá Family Health Units. IX Sanitary Region Paraguairí. 2016-2018

Aida Maidana de Zarza¹, Nelli Goiriz¹, Gabriela Troche¹, Judith Insfrán¹,
Deima Martínez¹

¹ Universidad Nacional de Asunción, Facultad de Enfermería y Obstetricia. San Lorenzo, Paraguay.

Autor de correspondencia: direccion_investigacion@fenob.una.py

DOI: <https://doi.org/10.32480/rscp.2019-24-2.305-320>

Recibido: 20/08/2019. Aceptado: 30/11/2019.

Resumen: Los programas de educación sanitaria durante la etapa prenatal, son considerados como actividades básicas de prevención y promoción de la salud. Objetivo: Evaluar la implementación de club de madres en las USF IX Región Sanitaria de Paraguairí. Diseño, Observacional, descriptivo, de corte transversal, cuantitativo. Se aplicó un muestreo probabilístico por conglomerado seleccionándose 4 USF, y no probabilístico por conveniencia para la elección de mujeres en edad fértil, muestra conformada por 125. En cuanto a conocimiento de Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO) conocen la utilidad de la preparación física-emocional y beneficios al recién nacido; la técnica de relajación favorece aspectos físico-mental, el ejercicio de la gimnasia prepara la musculatura del cuerpo. Conocen signos de alarma, lactancia materna exclusiva e higiene del cordón umbilical con alcohol. Referente a práctica más de la mitad inició control prenatal y club de madres en el primer trimestre del embarazo. Poca participación de la pareja o familiar en las sesiones. En cuanto a la periodicidad el club de madres, es irregular. Conclusión: la implementación de club de madres en Unidades de Salud de la familia (USF) de Carapeguá. IX Región Sanitaria Paraguairí. 2016- 2018, es deficiente.

Palabras clave: Psicoprofilaxis, club de madres, USF, mujeres en edad fértil.

Abstract: Health education programs during the prenatal stage are considered as basic activities for the prevention and promotion of health. Objective: To evaluate the implementation of mothers' clubs in the USF IX Sanitary Region of Paraguairí. Design, Observational, descriptive, cross-sectional, quantitative. A probabilistic sample was applied per conglomerate for the selection of the 4 USF and non-probabilistic sampling for convenience



for the choice of women of childbearing age, made up of 125. Regarding knowledge of Obstetric Psychoprophylaxis (PPO) they know the usefulness of the physical-emotional preparation and benefits to the baby; The relaxation technique favors physical-mental aspects, the exercise of gymnastics prepares the body's muscles. They know alarm sign, exclusive breastfeeding and hygiene of the umbilical cord with alcohol. Regarding practice, more than half began prenatal and mothers' club control in the first trimester of pregnancy. Little participation of the couple or family member in the sessions. The implementation of mothers' clubs is irregular. Conclusion: the implementation of the mothers' club in the Health Units of the Carapeguá family. IX Paraguari Sanitary Region. 2016- 2018, is deficient.

Keywords: Psycho-prophylaxis, mothers' club, USF, women of childbearing age.

1. INTRODUCCIÓN

El club de madres es un espacio generado en el ámbito de la atención prenatal integrado por el equipo de salud y las gestantes. Los proveedores de salud fomentan la educación orientada al embarazo, puerperio y crianza de los hijos. Según el protocolo de atención prenatal en la Atención primaria de Salud (1), dentro de las actividades que corresponde al Equipo de Salud Familiar (ESF) señala "Educar a la embarazada, familia y comunidad sobre la importancia del control prenatal, orientación sobre el parto, puerperio, promoción de la lactancia materna, planificación familiar y cuidados del recién nacido, generando club de madres, en las que debe estar incluida la pareja de la gestante (1). De ahí la importancia de los clubes de madres en comunidades rurales y el rol que cumple los obstetras dentro de la USF en el cumplimiento de este programa del Ministerio de salud Pública y Bienestar Social. Se considera esta investigación oportuna teniendo en cuenta que en el año 2017 fue aprobado por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, (MSP y BS), Resolución N° 042, "La guía técnica de preparación integral de la maternidad con énfasis en desarrollo infantil temprano (PIM/DIT), y está dirigida al equipo de salud y se constituye en una herramienta técnica que unifica y sistematiza los procesos relacionados a la preparación integral de la maternidad, con énfasis en desarrollo infantil temprano (2). En cuanto a su relevancia el tema está vinculado a la Campaña Nacional #ceromuertesevitables. En el país, una mujer muere cada tres días por causas relacionadas con el parto, y todos los días fallecen cuatro niños menores de 28 días; en ambos casos, la mayoría de las muertes son evitables (3, 4, 5).

Las Unidades de Salud de la Familia (USF), juega un rol preponderante en la educación en salud de las familias y en especial de las gestantes, teniendo en cuenta la realidad socio-cultural en las comunidades rurales, por lo general caracterizado por un bajo nivel educativo y si no acceden a dichas unidades de salud, pierden la posibilidad de conocer los beneficios del programa de Psicoprofilaxis obstétrica (PPO,) que ofrecen los clubes de madres (6).

Según el MSP y BS, se necesita el apoyo de todos en lo que respecta a educación de las madres “en cuanto a acudir a los controles prenatales, en el reconocimiento de los signos de alarma para ir oportunamente a los servicios y pedir el auxilio correspondiente; también en los cuidados que deben tener las madres durante todo el embarazo” (7).

En cuanto a antecedentes, se menciona en el trabajo cuyo título es “Conocimiento de la estimulación prenatal en los programas de educación maternal en Atención Primaria por parte de las mujeres gestantes”, que los programas de educación sanitaria durante la etapa prenatal son considerados como actividades básicas de prevención y promoción de la salud. Comprenden una serie de medidas educativas y de apoyo que ayuda a las mujeres embarazadas a comprender sus propias necesidades sociales, emocionales, psicológicas y físicas durante el embarazo, el parto, el puerperio y la maternidad, contribuyendo a la reducción de la morbi-mortalidad materna y neonatal. Por todo ello, se han convertido en una prioridad sanitaria a escala mundial (8).

El estudio realizado por Manrique, sobre estimulación pre y postnatal, concluye que las madres que estimularon a sus fetos manifestaron conductas más adecuadas durante las contracciones y el parto, así como mayor autoestima y seguridad para afrontar este momento. Por otra parte, los bebés estimulados mostraron una mayor capacidad de seguimientos 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 al segundo día de nacimiento (9, 10).

Por su parte Leiva, en la publicación, Formación de estructuras psicológicas saludables: los afectos fuente de motivación, confirma que la estimulación prenatal logra un redescubrimiento de la persona en la riqueza de su vida psico-afectiva profunda más allá de las presiones existentes. Por lo tanto, este programa genera la conexión vivencial de la madre con su feto en formación, desencadena una reacción multisensorial, que permite fortalecer la arquitectura cerebral del bebé, en base a una red de cadenas de

neurotransmisores cargados de hormonas del bienestar que enriquecen la plasticidad cerebral y los protege de neurotoxicidad cerebral, punto vital para todos los programas de estimulación temprana (11).

Los clubes de madres representan un espacio para el acercamiento y aceptación de las mujeres al equipo de salud y a los servicios sanitarios, este hecho es doblemente beneficioso, por un lado, para la madre, quien amplía sus conocimientos sobre los cuidados pre, intra y posparto, y por el otro, la estimulación temprana en el embarazo beneficia al embrión, feto y recién nacido. Esta estimulación facilita en el niño la comunicación efectiva con el medio externo e interno, fortalece el neuro desarrollo, situaciones que lo convierte en niños más habilidosos, física y emocionalmente (12, 13, 14).

En este trabajo de investigación se ha constatado que a pesar de la importancia que representan estos encuentros y más aún cobra fuerza esta importancia cuando se trata de mujeres del campo y zonas rurales que ya de por si son vulnerables, y a pesar de contar con directrices que representan verdaderos instrumentos para su implementación, no se cumple a cabalidad con el programa de educación a las madres. Las políticas públicas en materia de salud deben estar dirigidas con mayor adherencia a sectores tan vulnerables como es la salud materno-infantil y en donde el Paraguay presenta una alta tasa de morbi-mortalidad (5), con estrategias creíbles, con objetivos y metas claras con directivas específicas, y que sea una función ineludible del profesional de salud que cumple rol en el área materno infantil. Toda esta constatación lleva a las investigadoras a formular la siguiente pregunta de investigación:

- ¿Se implementaron efectivamente los clubes de madres en las USF de Carapeguá IX Región Sanitaria de Paraguarí en los años 2016 al 2018?
- Se objetivó evaluar la implementación de club de madres en Unidades de Salud de la familia (USF) Carapeguá. IX Región Sanitaria Paraguarí.2016- 2018.

2. MATERIAL Y MÉTODO

Estudio observacional descriptivo, de corte transversal con enfoque cuantitativo (15); área de estudio, Unidades de Salud de la Familia (USF) del Distrito de Carapeguá, que implementan club de madres; el universo constituido por todas las mujeres en edad fértil que participaron del club de madres en dicho periodo, muestreo probabilístico por conglomerado, para

las unidades de Salud Familiar, siendo seleccionadas las USF de Pacheco, Franco Isla, Calixtro, Tajy Loma y el Hospital Distrital de Carapeguá. La selección de la muestra se realizó por muestro no probabilístico por conveniencia, quedando conformada por 125 mujeres en edad fértil, posterior a ello se accedió a las fichas de las mismas en las USF y que han participado del club de madres en el periodo 2016-2018, posterior a ello se las ubicó, y a través de entrevista se aplicó el instrumento, el mismo consistió en un cuestionario estructurado en el que se midió conocimientos, y prácticas. En conocimiento se consideró aspectos relacionados a la psicoprofilaxis obstétrica (PPO) y al rol educativo de las obstetras en el club de madres, basados en una escala del 60% y la práctica con una guía de cotejo. Para la recolección de datos se solicitó permiso a la Dirección de Atención Primaria de la Salud y Jefatura Regional de Paraguari. El estudio tuvo una duración de 5 meses. Los recursos para la realización de la investigación fueron cubiertos por los fondos concursables del Rectorado y con una contrapartida de la Unidad académica proponente. Los datos obtenidos fueron tabulados en planilla Excel y analizados a través de paquetes estadísticos, los resultados presentados en gráficos y tablas. En todo momento se tuvo en cuenta los aspectos Éticos del Principio de Respeto a las personas, beneficencia y de Justicia.

3. RESULTADOS

De 7 (siete) USF del Distrito de Carapeguá, que tienen implementado PPO de la IX Región Sanitaria Paraguari, 4 (cuatro) Unidades fueron tomadas como áreas de estudio y formaron parte de esta investigación 125 mujeres en edad fértil que participaron del club de madres.



Figura 1: Distribución porcentual de mujeres según participación. Carapeguá. IX Región Sanitaria Paraguari. 2016-2018.

El 56% corresponde a mujeres que han participado en las USF donde se

implementa el club de madres, 44% de las mujeres que consultan en el Hospital Distrital de Carapeguá, Hospital donde no implementa

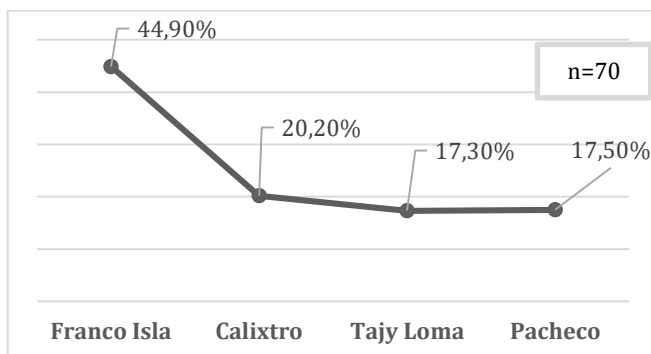


Figura 2: Distribución porcentual de mujeres que han participado de clubes de madre, según USF. Carapeguá. IX Región Sanitaria Paraguairí. 2016-2018.

El 44, 90% corresponden a mujeres de la USF Franco Isla, 20,20% USF Calixtro, 17,30% USF Taji Loma y 17,50% USF Pacheco.

Para la descripción demográfica, se han incluido a 125 mujeres en edad fértil con un promedio de edad de 27+-5 años y rango de 17 a 39 años. De estado civil 44% [55] unión libre, escolaridad secundaria 42,5% [53]. Ocupación 68% [85] desarrollan quehaceres domésticos.

En cuanto a los antecedentes gineco-obstétricos predomina la secundigesta con 47,2% [44], tercigesta 25,6% [32]; 38,4% [48] secundípara, 28,8% [36] tercípara; 92,8% [116] sin antecedente de aborto, 79,50% vía del parto vaginal y 29,50% cesárea.

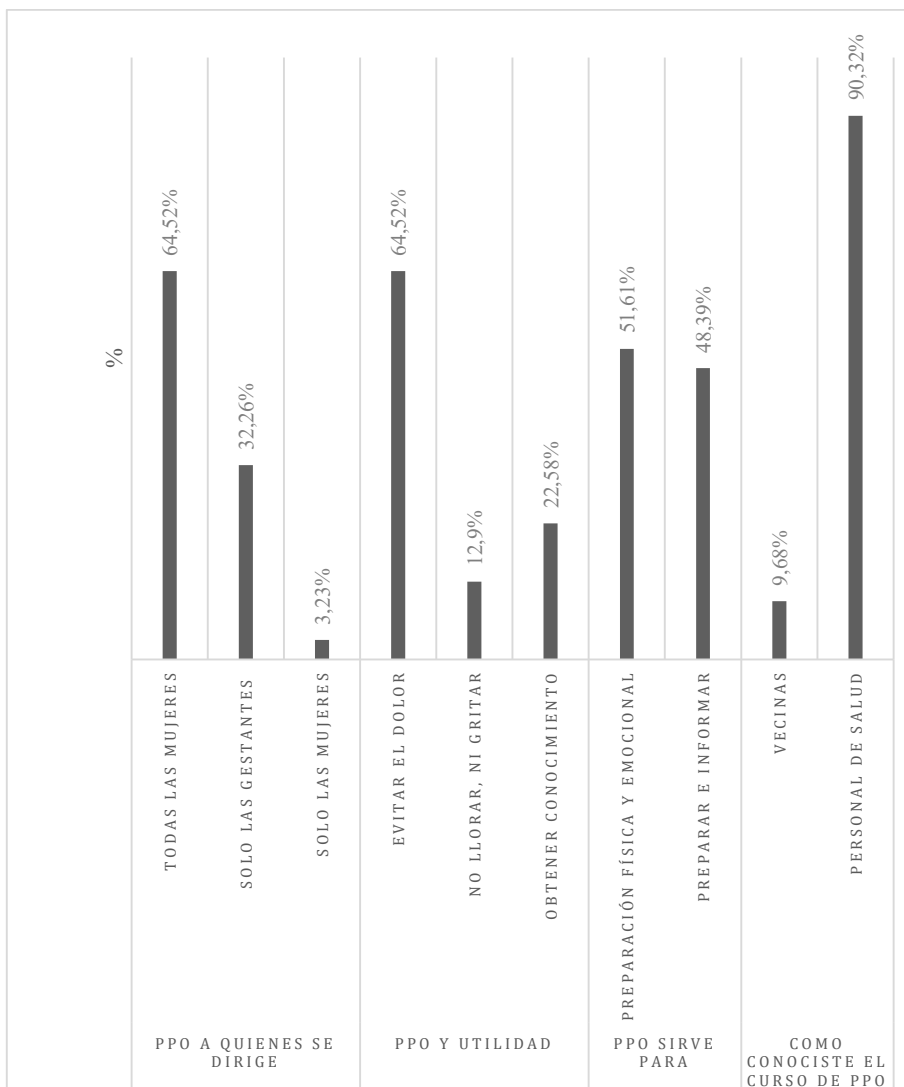


Figura 3: Distribución porcentual de mujeres, según conocimiento acerca de la Psicoprofilaxis Obstétrica. Unidades de Salud de la Familia Carapeguá-IX Región Sanitaria de Paraguarí. 2016-2018.

En cuanto al conocimiento de las mujeres sobre PPO, 64,52% indica que este programa es útil para todas las mujeres y sirve para evitar el dolor,

respectivamente; 51,61% para preparación física y emocional y el 90,32% conoció el PPO por el personal de salud.

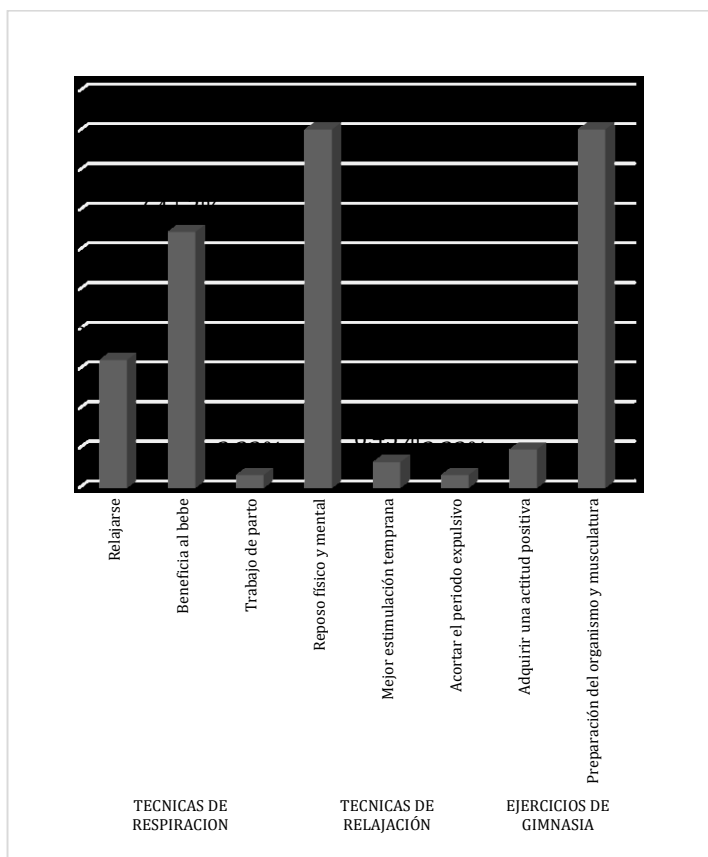


Figura 4: Distribución porcentual de mujeres, según conocimiento acerca de beneficio de las técnicas. Unidades de Salud de la Familia Carapeguá- IX Región Sanitaria de Paraguarí. 2016-2018.

El 64,52% de las participantes conoce que las técnicas de respiración benefician al bebe, 90,32% la técnica de relajación favorece el aspecto físico-mental y los ejercicios de la gimnasia prepara la musculatura del cuerpo, respectivamente.

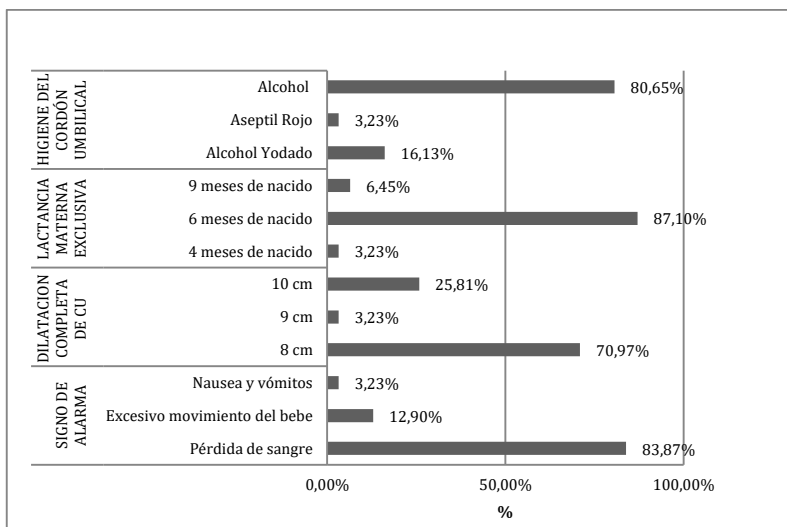


Figura 5: Distribución porcentual de mujeres, según conocimiento acerca de signos de alarma, dilatación cervical, lactancia materna e higiene del cordón umbilical.

El 83,87% de las mujeres conoce que la pérdida de sangre durante la gestación es uno de los signos de alarma; 25,81% conoce que la dilatación cervical es de 10 cm, 70,97% no conoce; 87,10% conoce que la lactancia materna exclusiva es hasta 6 meses; 80,65% conoce que la higiene del cordón umbilical se realiza con alcohol.

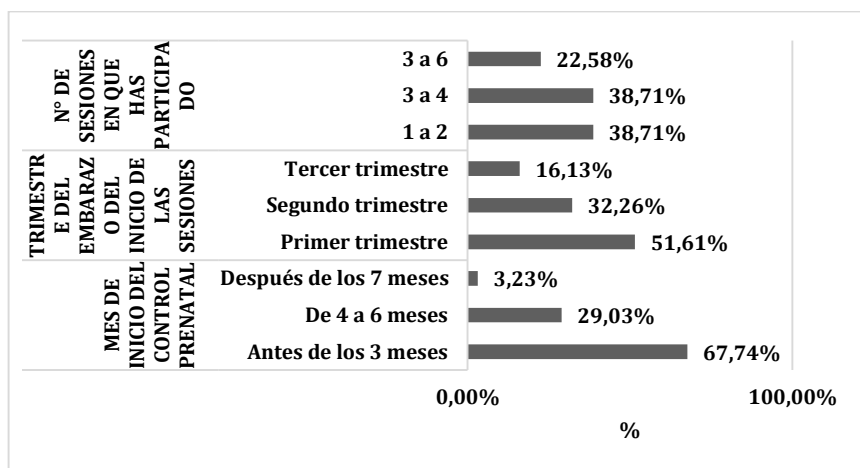


Figura 6: Distribución porcentual de mujeres, según práctica hacia el club de madres.

El 67,74% inició control prenatal en el primer trimestre; 51,61% inició club de madres en el mismo trimestre del embarazo; 38,71% con participación de 1 a 2 y 3 a 4 sesiones, respectivamente.

4. DISCUSIÓN

Los resultados presentados se basan en 125 mujeres que asistieron al Hospital Distrital de Carapeguá, en donde solo se aplicó el instrumento de conocimiento, y en las Unidades de Salud de la Familia: Isla Franco, Calixtro, Tajy Loma y Pacheco, se aplicó conocimiento y práctica.

El trabajo de investigación titulado “La Psicoprofilaxis Obstétrica y la estimulación prenatal en diversas regiones del Perú” realizado en 429 establecimientos de salud, concluye, que la obstetra es la encargada de llevar adelante la PPO, un porcentaje importante disocia la PPO de la Atención prenatal y limitación de recursos estructurales. Al comparar con la investigación realizada en el Distrito de Carapeguá, se encuentran similitudes en cuanto a que las obstetras son las encargadas de llevar adelante los clubes de madres y la PPO, de igual modo reporta, por lo general que se desarrolla por separado el control prenatal, los clubes de madres y la PPO, como así también estas USF cuentan con limitaciones de infraestructura (16).

Durante los años 2016 -2018, el 44,90% de las mujeres participaron del club de madres en la USF Franco Isla, 20,20% en USF Calixtro, 17,30% en USF Tajy Loma y 17,50% USF Pacheco. Según datos estadísticos proveídos por el Dpto. de Bioestadística del Hospital Distrital de Carapeguá entre el 2017 y 2018 estaba programado tan solo para este distrito, un número de 590 embarazadas nuevas, con una meta de 430; 229 partos vaginales; 160 cesáreas, comparando estas proyecciones con la cantidad de mujeres que en dos años realizaron clubes de madres los resultados son desalentadores. En dos años teniendo en cuenta el no. de embarazadas nuevas programadas sólo el 11,86% ha asistido a un club de embarazadas y si se considera la meta de 430 embarazadas representa 16,27%, siendo aún una cifra muy inferior a lo esperado. Es conveniente mencionar que el Hospital Distrital de Carapeguá cuenta con 7 USF, por lo que estos resultados hallados podrán ser extrapolados a las demás USF. Este trabajo presenta coincidencia con el reportado por Martínez Galiano y Delgado Rodríguez en la revisión bibliográfica “Contribución de la educación maternal a la salud materno-infantil,” en cuanto al porcentaje de mujeres que participa en un programa de educación maternal (Andalucía) es bajo, entre 26 y 45%, a pesar de ser un programa que se oferta en la cartera de servicios del sistema sanitario público con carácter universal y gratuito (17).

En cuanto a la periodicidad de la realización de los clubes de madres, en los años estudiados, solo se realizó en coincidencia con los estudiantes pasantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción. En este punto se constata la ausencia del cumplimiento de las actividades del equipo de salud señaladas en el Protocolo de Atención Prenatal en Atención Primaria de la Salud (1, 18, 19).

En relación a los datos demográficos de mujeres en edad fértil con un promedio de edad de 27+-5 años y rango de 17 a 39 años. De estado civil 44% (55) unión libre, de escolaridad 42,5% (53) secundaria. El 68% (85) ocupación quehaceres domésticos. Estos resultados coinciden con Llave, R & Edmundo C, en un programa educativo de Psicoprofilaxis obstétrica en el INMP durante el año 2013 Lima - Perú, cuya edad promedio de las usuarias que participaron de 27 a 29 años, con grado de instrucción secundaria (65.7%) (20).

Como causa de cesárea, el 28,5% corresponde a sufrimiento fetal y desproporción céfalo pélvica, respectivamente, 22,8% prociencia de cordón, y/o miembro fetal, 8,5% malformación y embarazo gemelar, equitativamente y 2,8% oligoamnios. Causas justificadas de la vía del parto por cesárea.

En el aspecto de conocimiento de las mujeres acerca de la PPO más del 50% indica que es para todas las mujeres, es útil para controlar el dolor, para la preparación física y emocional; conocieron el curso de PPO por el personal de salud. Según el trabajo satisfacción de gestantes y acompañantes en relación con el programa de educación maternal en atención primaria, por sus beneficios probados científicamente, esta atención integral reduce los factores de riesgo en la gestación, parto y post parto, al punto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la educación prenatal (PPO) por sus efectos positivos y beneficiosos en la madre, recién nacido y equipo de salud (16, 17, 18). La teoría del vínculo constituye uno de los avances más importantes en la explicación y comprensión de las relaciones entre madre e hijo y sus efectos para la estructuración de los fundamentos de la vida emocional y mental de los seres humanos (21, 22).

Sobre el conocimiento de las técnicas de respiración el 65% conoce que beneficia al bebe, 90% la técnica de relajación favorece el aspecto físico-mental y los ejercicios de la gimnasia prepara la musculatura del cuerpo.

En cuanto al conocimiento de las mujeres acerca de los signos de alarma el 87% menciona pérdida de sangre, comparado con el trabajo "Nivel de conocimientos y actitudes sobre los signos de alarma durante el embarazo,

en gestantes atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal, enero-2018”, el nivel de conocimiento sobre los signos de alarma durante el embarazo, 54,5% nivel medio, aunque en esta investigación no se midió el nivel de conocimiento se puede concluir que un porcentaje elevado de la muestra estudiada tiene conocimiento en ese ítems (23).

El 67,74% inició control prenatal en el primer trimestre; 51,61% club de madres en el mismo trimestre del embarazo. En cuanto a la vía del parto 70,5% fue vaginal y 29,4% cesárea. Comparado con el trabajo Psicoprofilaxis e índice de partos, en los grupos que participaron del PPO, 35% culminaron en cesárea 13 % tuvieron complicaciones en el embarazo 9 % presentaron complicaciones en los recién nacidos. El apego al programa con tres o más sesiones fue de 70 %, sin embargo, en el trabajo realizado en Carapeguá, al número de sesiones participado, tanto los de 3 a 4 y 1 a 2 es de 38,71% respectivamente, comparado con el estudio anterior presenta diferencias (24, 25, 26).

5. CONCLUSIONES

En cuanto a los datos demográficos y ginecoobstétricos de las mujeres en edad fértil, es como sigue:

Mayoritariamente del grupo etario de 25 a 29 y de 30 a 34 años respectivamente, estado civil unión libre, escolaridad secundaria, ocupación quehaceres domésticos. Predomina la secundigesta, paridad secundípara, mayoría sin antecedente de aborto, vía del parto vaginal y la cuarta parte cesárea.

En el aspecto de conocimiento de la Psicoprofilaxis obstétrica (PPO) más de la mitad indica que es para todas las mujeres, su utilidad en la preparación física - emocional y conocieron el curso de PPO a través del personal de salud. Acerca del conocimiento de las técnicas de respiración muchas indican que beneficia al bebe; la mayoría indica que la técnica de relajación favorece el aspecto físico-mental y los ejercicios de la gimnasia prepara la musculatura del cuerpo, respectivamente. Mayoritariamente conoce el signo de alarma, la lactancia materna exclusiva y la higiene del cordón umbilical, un buen porcentaje desconoce la dilatación completa para el parto.

Más de la mitad ha iniciado control prenatal y el club de madres en el primer trimestre del embarazo; menos de mitad participó entre 1 a 4 sesiones, poca participación de familiares y pareja en las sesiones. Correspondiente al HD de Carapeguá, donde no se realiza club de madres, menos de la mitad sin datos.

Con lo que se concluye que la implementación del club de madres en Unidades de Salud de la Familia de Carapeguá. IX Región Sanitaria Paraguairí, 2016-2018, es deficiente.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Organización Panamericana de la Salud. Agencia Canadiense de Desarrollo Internacional. Protocolo de Atención Prenatal en la Atención Primaria de Salud. Asunción: MSPyBS, OPS; 2011. [20 de noviembre de 2017]. Disponible en: https://www.paho.org/par/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=publicaciones-con-contrapartes&alias=186-protocolo-1-atencion-prenatal-en-aps&Itemid=253
2. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Resolución 042/2017. Guía técnica de preparación integral de la maternidad con énfasis en el desarrollo infantil temprano [Internet]. [20 de marzo de 2019] Disponible en: <https://www.msps.gov.py/portal/11336/aprueban-guia-tecnica-de-preparacion-integral-para-la-maternidad.html>. Asunción, 2017
3. Ministerio de Salud Pública y Bienestar. Cero muertes evitables juntos podemos [Internet]. [4 de julio de 2014]. abc.com. Disponible en: <http://www.abc.com.py/especiales/fin-de-semana/cero-muertes-evitables-juntos-podemos-1262570.html> 2014
4. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Indicadores básicos de la OPS arrojan luz sobre la situación de salud en las Américas [Internet]. [Recuperado el 5 de marzo de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14960:ultimos-indicadores-basicos-de-la-ops-arrojan-luz-sobre-la-situacion-de-salud-en-las-americas&Itemid=1926&lang=es
5. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de la Salud. Paraguay. Principales causas de muerte materna y perinatal y los nuevos abordajes para proteger y salvar vidas [Internet]. [1 de setiembre de 2015]. Disponible en: http://www.paho.org/par/index.php?option=com_content&view=article&id=1402:las-principales-causas-de-muerte-materna-y-neonatal-y-los-nuevos-abordajes-para-proteger-y-salvar-vidas-se-analizaran-en-un-congreso-internacional&Itemid=255
6. Espinoza CR. Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal. Chimbote- México: Universidad Católica de los Ángeles. 2012. [20 de noviembre de 2017]. Disponible en: https://files.uladech.edu.pe/docente/09400711/Psicoprofilaxis_Obstetrica_y_Estimulacion_Prenatal/Sesion_0/TEXT0%20PPO-EPN.pdf

7. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Cero muerte evitables es posible [Internet]. [28 de noviembre de 2019] Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/porta1/1899/lograr-ceromuertesevitables-es-posible.html>; 2016
8. Guijarro Villara C, Martínez-Lorcab M, González González J, Zabala-Baños MC, Martínez-Lorca A. Conocimiento de la estimulación prenatal en los programas de educación maternal en Atención Primaria por parte de las mujeres gestantes [Internte]. Rev Clin Med Fam. 2004;[20 de noviembre de 2019]:83-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2016000200004
9. Castaño Molina M^a de los Á; Carmona González I; Pomada Paños S; Ruiz González B; Molina Alarcón M. Importancia de la Estimulación Intrauterina en las charlas de Atención Primaria Revista Clínica de Medicina de Familia. 2007;2(1):15-19. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1696/169617650004.pdf>
10. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Abren club de embarazadas en Chiriguelo [Internet]. 2018 [15 de abril de 2018]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/porta1/11628/abren-club-de-embarzadas-en-chiriguelo.html>;
11. Mejía LR. Estimulación en la etapa prenatal [Internet]. Quetzaltenango: Universidad Rafael Landívar; 2014 [20 de noviembre de 2019]. Disponible en : <http://www.unife.edu.pe/pub/revpsicologia/formacionestructuras.pdf>
12. Chable-Uitz GS, García-Cruz K. Ventajas de la psicoprofilaxis perinatal. Rev Sanid Milit Mex. 2013;[20 de noviembre de 2017]:106-114.. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sanmil/sm-2013/sm133c.pdf>
13. Organización Mundial de la Salud. Evolución de la mortalidad materna: 1990-2015. [Internet]. [5 de marzo de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/monitoring/maternal-mortality-2015/es/>
14. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social .Club de madres refuerza lazos de la embarazada con familiares [Internet]. [12 de febrero de 2018]. Disponible en: <http://portal.mspbs.gov.py/club-de-madres-refuerza-lazo-de-las-embarzadas-con-sus-familias/>
15. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5^a ed. México: Editorial Mc Graw Hill; 2015.
16. Organización Mundial de la Salud. Salud sexual y reproductiva [Internet]. [Recuperado el 27 de febrero de 2019] Disponible en: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/ANC_infographics/es/

17. Morales S, García Y, Agurto M, Benavente A. La Psicoprofilaxis Obstétrica y la Estimulación Prenatal en diversas Regiones del Perú [Internet]. Horizonte Médico. 2014 [20 de noviembre de 2019];4(1):42-48. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3716/371637133008.pdf>
18. Martínez Galiano JM, Delgado Rodríguez M. Contribución de la educación maternal a la salud maternoinfantil. Revisión bibliográfica [Internet]. Matronas Prof. 2014 [20 de noviembre de 2019];15 (4):137- 141 Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/289579636_Contribution_of_maternal_education_to_maternal_and_infant_health_Literature_review
19. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Organización Panamericana de la Salud. Agencia canadiense de desarrollo Internacional. Dirección General de Atención Primaria de Salud. Protocolo en la Atención prenatal en Atención Primaria de la Salud. [Internet]; 2014 [20 de noviembre de 2019] Disponible en: http://portal.mspbs.gov.py/programasdesalud/wp-content/uploads/2014/03/APSprenatalGuia_1.pdf
20. Salazar Campo RM. Influencia de la Educación Psicoprofiláctica Obstetricia en el desarrollo de habilidades procedimentales en embarazadas del Hospital Daniel Carrión Callao. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2015.
21. Solis Linares H, Morales Alvarado S. Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la reducción de la Mortalidad y Morbilidad materna y perinatal. Lima: Horizonte Médico; 2012.
22. Morales Alvarado S. Características de las gestantes que recibieron Psicoprofilaxis Obstétrica de Emergencia en el sector privado como una alternativa en su atención integral. Horiz. Med. [Internet]. 2015;15(1):61-66. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1727-558X2015000100009&script=sci_abstract
23. Morales Alvarado S; Guibovich Mesinas A; Yábar Peña M. Psicoprofilaxis Obstétrica: Actualización, definiciones y conceptos [Internet]. Horiz. Med. 2014 [20 de noviembre de 2019];14(4). Disponible en : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2014000400010
24. Botero C. Relación Madre-hijo El Amor en el Desarrollo del Cerebro del Bebé Separación Temprana Patrón de Relaciones y Salud Mental [Internet]. Psicoanálisis. 2012 [15 de diciembre de 2012];24(2):133-175. Disponible en: [http://www.dialnet.org/urn/urn:dialnet:4491842%20\(1\).pdf](http://www.dialnet.org/urn/urn:dialnet:4491842%20(1).pdf)
25. Fernández Garzón MV. Formación para madres gestantes desde el Programa de Atención Integral a la Primera Infancia en el Quindío.