



VOLICIÓN EN GESTANTES HOSPITALIZADAS EN ALTO RIESGO OBSTÉTRICO FRENTE A LA ESTIMULACIÓN PRENATAL

VOLITION IN HOSPITALIZED PREGNANT WOMEN AT HIGH OBSTETRIC RISK AGAINST PRENATAL STIMULATION

Stephanie Devia¹, Andrea Ordóñez²

RESUMEN

Introducción: La volición es la motivación por “el hacer” surge de las características internas y del ambiente externo donde se encuentre el individuo, esta puede verse afectada frente a situaciones de cambio, repercutiendo en el desempeño y la adaptación de la persona al nuevo contexto. **Objetivo:** Caracterizar la volición de un grupo de gestantes en alto riesgo obstétrico frente a una actividad educativa de estimulación prenatal. **Materiales y Métodos:** Estudio observacional, descriptivo, transversal con 40 gestantes. Para la recolección de información se utilizó el Cuestionario Volitivo V/Q, los datos fueron analizados a través de Stata 13, expresados en medidas de tendencia central, dispersión, frecuencias absolutas y relativas. **Resultados:** Las gestantes están en un estado inicial de exploración, por lo que se evidenció motivación al participar de la enseñanza de estimulación prenatal. **Conclusión:** La enseñanza de estimulación prenatal es una actividad significativa que promueve la volición en gestantes hospitalizadas de alto riesgo, permite vivenciar la hospitalización de una forma distinta contrarrestando la sintomatología clínica que se padece.

PALABRAS CLAVE

Estimulación sensorial, volición, embarazo de alto riesgo, terapia ocupacional.

- 1 Terapeuta Ocupacional. Cali, valle del cauca, Universidad del Valle. Colombia +57 3155053548. Email: stephaniedevia7@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5570-959X>
- 2 Fisioterapeuta, magister en salud ocupacional. Universidad Libre Seccional Cali. Colombia +57 3234700726. Email: andrea.ordonezh@unilibre.edu.co. ORCID: 0000-0001-9296-3768. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001386896. Google Scholar: <https://scholar.google.com/citations?user=8fj-iaaaaaj&hl=es>. Research Gate <https://www.researchgate.net/profile/cecilia-ordonez-hermandez>



ABSTRACT

Introduction: Volition is the motivation for “doing” arises from internal characteristics and the external environment where the individual is, can be affected in situations of change, impacting on the performance and adaptation of the person to the new context. **Objective:** To characterize the volition of a group of pregnant women at high obstetric risk in front of an educational activity of prenatal stimulation. **Materials and Methods:** Observational, descriptive, cross-sectional study with 40 pregnant women. For the collection of information, the Volitive Questionnaire V/Q was used, the data were analyzed through Stata 13, expressed in measures of central tendency, dispersion, absolute and relative frequencies. **Results:** The pregnant women are in an initial state of exploration, reason why motivation was evidenced when participating in the teaching of prenatal stimulation. **Conclusion:** The teaching of prenatal stimulation is a significant activity that promotes component volition in high-risk hospitalized pregnant women, allows hospitalization to be experienced in a different way, counteracting the clinical symptomatology that is suffered.

KEYWORDS

Sensory Stimulation, Volition, Pregnancy, High-Risk, Occupational therapy.

Recibido: 27/05/2020

Aceptado: 25/11/2022

INTRODUCCIÓN

La gestación es una etapa única en cada mujer, miles de emociones están a la espera de la nueva vida que está en desarrollo, pero en ocasiones este proceso se puede ver afectado por la condición de salud de la madre. La mujer en estado de embarazo experimenta cambios físicos, mentales y sociales, entre otros por la carga hormonal, convirtiéndose en ocasiones en estresor fisiológico (Ricardo, Álvarez, Ocampo & Tirado, 2015). Cuando la vida de la madre y/o el bebé se encuentran en riesgo de enfermar o morir se padece una gestación de alto riesgo, que ocasiona depresión hasta en 40% (Austin, Priestt, 2005) afectando directamente la dimensión Volitiva (motivación por el hacer) en las distintas actividades que ejerce la madre.

El embarazo múltiple, hemorragias, hipertensión, diabetes mellitus, anemia, entre otros (Arana, Guerra & López, 2005) son factores de alto riesgo obstétrico que pueden generar hospitalización prolongada y en ocasiones la muerte. En Colombia la tercera causa de muerte en mujeres se da por mortalidad materna (Jaimés, Porras & Niño, 2016), sin contar el estrés postraumático que pueden padecer (Laza, Quintero, Jiménez & Preciado, 2013), por lo tanto la gestación de alto riesgo requiere una intervención multidisciplinaria urgente

(Brown, Small, Taylor, Chireau & Howard, 2011), por lo tanto, la gestación de alto riesgo requiere una intervención ultidisciplinaria urgente (Thornton, 1998).

Algunos investigadores han abordado la salud mental de la población gestante en hospitalización y reportaron prevalencia de depresión y ansiedad de 6,8% y 4,8% respectivamente (Qiao, Wang, Li & Ablat, 2009). El estado de ánimo en la madre es fundamental para el desarrollo normal del bebé (Morochó, Orellana & Ortega, 2015; Aguilar, Vieite, Padilla, Mur, Rizo & Gómez, 2012). Tomas Verny plantea “*las ansiedades acrecientan la susceptibilidad biológica del niño hacia la aflicción emocional, por lo que se torna emocionalmente más vulnerable*” (Verny & Weintraub; 2009). Sumado a esto la población gestante de Alto Riesgo Obstétrico (ARO), se encuentra expuesta a padecer complicaciones futuras en el periparto afectando comportamientos motores y sensoriales del bebé, sin dejar de lado que los nacimientos a pre termino terminan siendo la causa más frecuente de muerte neonatal en el mundo (Hoffman, Michele & Mike, 2013).

Cuidar la salud mental de la gestante es esencial para prevenir riesgos futuros tanto en ella como en su bebe. Desde la Terapia Ocupacional, se analiza el ser humano compuesto por dimensiones como la Volición desde

el marco del *МОНО* Modelo de la Ocupación Humana, siendo en el nivel más básico, una necesidad innata de las personas para actuar en el mundo. Es un patrón de pensamientos y sentimientos constituido por tres aspectos en relación dinámica, compuesto a su vez por: valores, causalidad personal e intereses los cuales son generados por la experiencia de placer y satisfacción en el comportamiento ocupacional estos se desarrollan a partir de actividades que se realizan con éxito y placer. El proceso evolutivo de la volición avanza en un continuo que va desde la exploración, pasando por la competencia y llegando al logro su nivel máximo (de las Heras, 2015). Progresar a lo largo del continuo implica alcanzar un creciente sentido de capacidad y eficacia, una mayor atracción y satisfacción en el hacer, y un creciente potencial de otorgar y realizar valores en lo que uno hace. Además de una creciente necesidad de control sobre el ambiente, es por ello que la población gestante al encontrarse en un contexto hospitalario pierde control sobre el ambiente.

Existe poca evidencia científica sobre el estado Volitivo de la gestante hospitalizada y los elementos que pueden servir para contrarrestar este estresor fisiológico y ambiental que afecta directamente el rol ocupacional y la capacidad de percepción frente al sentido de placer, influyendo en las rutinas y roles según su nuevo status definido personalmente al incorporarse como futura madre (Quevedo, 2017 p. 82).

Conocer el estado volitivo dentro de un contexto hospitalario permite mejorar las condiciones ambientales favoreciendo ocupar el tiempo significativamente (Quevedo, Joaquín, Bombarda & Reali, 2017), inclusive a través de actividades como la estimulación sensorial prenatal dado que brinda beneficios y experiencias sensoriales promoviendo las interconexiones neuronales del Sistema Nervioso Central (SNC) (Ibarra, & Solis, 2015). Las endorfinas que genera la gestante al encontrarse en un estado emocional saludable son considerados los mejores analgésicos (Guijarro-Villar, Martínez-Lorcab, González, Zabala-Baños, & Martínez-Lorca, 2016). Investigaciones recientes refieren que al recibir y experimentar estimulación sensorial mejora las condiciones idóneas para el desarrollo intrauterino junto con las del sistema nervioso y muscular además mejora la frecuencia cardíaca y el nivel de oxígeno permitiendo promover un sueño más tranquilo y relajado tanto de la gestante como del bebé, de igual forma permite sentirse mejor preparada para el trabajo de parto e impulsar

el Apgar de puntuación al momento de nacer (Alvarez, Hernández, Báster, García & Louro, 2008). Junto con esto los beneficios a nivel táctil “puede colaborar en el desarrollo de su sistema nervioso periférico y hacerlo sentir amado y deseado” (Porras y Zepeda, 2017, p. 45) la importancia de enseñar técnicas de estimulación sensorial temprana es el fundamento de un desarrollo sensoriomotor del bebé cuando nazca (Hunter 2001).

Este estudio reviste importancia si se considera que Colombia presenta una razón de 50 a 299 muertes de madres por cada 100 mil nacidos vivos, siendo las principales causas las hemorragias y la hipertensión, casos en los cuales las madres tuvieron que ser hospitalizadas (Chávez, 2015 p. 203) por lo cual identificar el estado volitivo al estar en dichos ambientes proporcionará conocimiento para plantear estrategias y disminuir dicho impacto sobre la salud de la gestante. Como se ha visto para el desarrollo saludable del bebé, es necesario que la madre se sienta motivada, tranquila y segura, aun encontrándose en estado de ARO. Por ello el objetivo de este estudio es caracterizar la volición (motivación) de gestantes en alto riesgo obstétrico frente a la enseñanza de estimulación prenatal en una unidad de tercer nivel en la ciudad de Cali, Colombia durante el periodo febrero- agosto del 2018.

MATERIALES Y MÉTODO

Estudio observacional, transversal descriptivo. Se incluyó a 43 gestantes que correspondieron a la población total de hospitalizadas en la Unidad de Cuidado Especial Obstétrico (CEO) del Centro Médico Imbanaco de Cali, Colombia, entre los meses de febrero y agosto de 2018.

Como criterios de inclusión se consideraron ser mayor de 18 años, tener gestación superior a 11 semanas y querer participar voluntariamente en el estudio. Se excluyeron 3 gestantes por restricción médica o dificultad cognitiva les impidió participar en la actividad de enseñanza de estimulación prenatal.

Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario Volitivo (VQ) prueba observacional validada y estandarizada del Modelo de la Ocupación Humana *МОНО*, la prueba brinda relevancia clínica potencial acorde de la volición de la persona en distintos contextos (Ågren & Kjellberg, 2008; Liu, Pan, Chung, Gau, Kramer & Lai,



2013; Chern, Kielhofner & De las Heras, 1995; Kiraly-Alvarez, 2015), que se compone de 14 ítems que describen los comportamientos volitivos de las personas a través de sus dimensiones *exploración, competencia y logro*. Cada indicador esta ordenado de menor a mayor volición, según el grado de espontaneidad: pasivo, dudoso, involucrado y espontaneo.

La actividad consistió en visitar a las madres en su cuarto de hospitalización e instruir las en actividades de estimulación prenatal que podrían incluir en su rutina diaria (Tabla 1). Al finalizar la visita que tuvo una duración de 30 minutos se registró el comportamiento volitivo que expreso la gestante según su grado de espontaneidad durante la actividad.

TABLA 1 ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN RECOMENDADAS PARA INCLUIR EN LA RUTINA DIARIA DE LAS MADRES

Tipo de Estimulación sensorial	Actividad recomendada
Auditiva	Escuchar música clásica de Mozart y Vivaldi
Propioceptiva	Masaje muscular profundo en el cuerpo de la madre, especialmente en miembros superiores, ejecutar algunos movimientos para realizar a través de la contracción de músculos y articulaciones
Vestibular	Movimiento anteroposterior y caminata vertical
Gustativa	Ingesta de distintas texturas y sabores en la comida
Táctil	Utilizar distintas temperaturas del agua durante el baño y masajes con diferentes tipos de texturas en el abdomen de la madre

Se midieron variables sociodemográficas: edad, semanas de gestación, antecedentes reproductivos, diagnóstico médico, estrato socioeconómico, escolaridad, ocupación, conocimientos previos sobre la estimulación prenatal antes de la hospitalización, junto con ítems

descritos por el V/Q. La información fue procesada y analizada en el programa Stata versión 13. Las variables se expresaron en medidas de tendencia central, dispersión, frecuencias absolutas y relativas. Para las variables del V/Q se agregó la puntuación de las dimensiones volitivas, se realizó la sumatoria dentro de cada componente, se ejecutó la transformación a una escala de 0 a 100, utilizando la siguiente fórmula: Transformación= (Puntuación total de la dimensión- Valor mínimo/ (Valor Máximo-Mínimo)) *100.

El proyecto contó con el aval del Comité de Ética de la Universidad del Valle y del centro médico donde se realizó la investigación. Según la normatividad colombiana, Resolución 8430 de 1993 que regula la investigación con humanos, la presente investigación se cataloga con riesgo mínimo. Se diseño y aplicó un consentimiento informado escrito que fue firmado por la población de estudio, una vez aceptaron voluntariamente su participación. Se cumplió con los principios éticos de beneficencia, justicia y respeto.

RESULTADOS

El rango de edad estuvo comprendido entre 19 y 46 años, promedio 33,3+/-DE 5.6 años; la edad gestacional, al momento de la intervención en 50 % de las pacientes fue menor o igual a 32 semanas, una de cada cuatro maternas tuvo menos de 28 semanas, 65 % reportaron ser nulíparas. La patología de mayor prevalencia fue la preeclampsia (35 %); seguida de otras infecciones del tracto urinario y amenaza pre término (30 %). Las participantes reportaron que cuentan con estudios profesionales (60 %) y pos graduales (27.5 %), pertenecen a estrato socioeconómico alto (73 %); y estaban empleadas antes de ingresar al periodo de hospitalización (82.5 %).

El 90 % manifestó no tener conocimiento de actividades de estimulación durante el embarazo, por ende, tampoco realizar alguna práctica antes de la hospitalización, sin embargo, consideró que la estimulación prenatal brinda beneficios al bebe y enriquece su experiencia antes del nacimiento.

En cuanto al comportamiento volitivo, las gestantes evidenciaron curiosidad por la estimulación prenatal (97.5 %) pese a ser un tema nuevo para ellas, así mismo, se arriesgaron a realizar acciones nuevas durante la instancia hospitalaria, 25 % requirió apoyo por parte

TABLA 2. CARACTERÍSTICAS VOLITIVAS DE LAS GESTANTES DE ARO FRENTE A LA ESTIMULACIÓN PRENATAL

	Comportamientos Volitivos	Pasivo n (%)	Dudoso n (%)	Involucrado n (%)	Espontaneo n (%)
EXPLORACIÓN	Muestra curiosidad	-	1 (2.5)	-	39 (97.5)
	Inicia acciones/tareas	-	1 (2.5)	-	39 (97.5)
	Intenta cosas Nuevas	1 (2.5)	-	10 (25.0)	29 (72.5)
	Muestra preferencias	2 (5.0)	2 (5.0)	18 (45.0)	18 (45.0)
	Muestra que una actividad es especial o significativa	1 (2.5)	2 (5.0)	14 (35)	23 (57.5)
COMPETENCIA	Indica objetivos	-	6 (15)	20 (50)	14 (35)
	Permanece involucrado	-	2 (5.0)	17 (42.5)	21 (52.5)
	Muestra orgullo	-	10 (25)	16 (40)	14 (35)
	Trata de resolver problemas	N.A	N.A	6 (15)	N.A
	Trata de corregir errores	N.A	N.A	15 (37.5)	N.A
	Realiza una actividad hasta completarla o lograrla	N.A	N.A	N.A	N.A
	Invierte energía/ emoción/ atención adicional	N.A	N.A	N.A	N.A
	Busca responsabilidad adicional	N.A	N.A	N.A	N.A
Busca desafíos	N.A	N.A	N.A	N.A	

La tabla 2 muestra las frecuencias y las características de los comportamientos volitivo de las madres gestantes. Autoría propia

del terapeuta para tener seguridad y confianza al realizar estas técnicas, las gestantes mostraron preferencias por algunas de ellas (90%), por lo que expresaron motivación para incluirlas dentro de su rutina diaria. 57.5% manifestaron que la estimulación prenatal fue una actividad significativa para realizar en los espacios de hospitalización. El 35% requirió de apoyo mínimo para evidenciar que la actividad fue significativa y para 10% de las participantes la actividad no evidenció significancia.

En el nivel de competencia las gestantes requirieron apoyos mínimos y máximos para expresar los comportamientos volitivos, el 50% demandó de apoyos mínimos al indicar objetivos frente a la enseñanza y 42.5% para permanecer en la actividad, 52.5% permaneció involucrada hasta el final durante la actividad de enseñanza.

Los ítems de logro no fueron aplicados y puntuados dado a la rigurosidad del V/Q, ya que estos comportamientos son expresados en actividades conocidas en las que la persona se desafía dentro de su motivación según la experiencia previa, como fue una actividad nueva para la población gestante, las circunstancias y el contexto de evaluación no permitieron emitir un juicio de puntuación, al no tener insumos y oportunidades de ser observados.

DISCUSIÓN

Estos datos sociodemográficos coinciden con los resultados del estudio, sin embargo, no representa la realidad en Latinoamérica y Colombia, dado que el 78%



pertenece a mujeres adolescentes y adultas jóvenes en condición de pobreza, comprendidas entre los 10 y 27 años de edad según el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (Dane). Solo una pequeña parte de esta población cuenta con el beneficio de ser gestante en una condición socioeconómica favorable que aumenta la posibilidad de tener mayor oportunidad de gozar bienes y servicios que facilitan no solo el bienestar de ella sino de toda la familia.

La literatura plantea que el continuo de cambio volicional ocurre en una progresión iniciando con la “exploración”, avanzando a la “competencia” para llegar al más alto y esperado nivel llamado “logro”, se experimenta la etapa de cambio cuando la persona: se involucra en nuevos roles, está en nuevos ambientes o atraviesa eventos adversos, y por lo que se esperaba ver altamente afectada la volición de las madres a causa de la hospitalización además de la experiencia vivida en ese momento, sin embargo, las observaciones realizadas por el V/Q encontraron a las gestantes en una etapa de “exploración”, es decir, evidenciaron interés y un grado de motivación por la actividad de enseñanza de estimulación prenatal pese a la desestructuración que experimentaba esta población al encontrarse fuera de su contexto habitual.

Esta primera etapa de “exploración” en el desarrollo de roles consiste en reconocer la expectativa interna (lo que la nueva madre desea y anhela lograr) con la externa del nuevo rol que la persona está experimentando y que el medio le está demandando. La volición está influenciada por la historia ocupacional, el contexto físico y sociocultural, estas brindan oportunidades de participación y la capacidad de desempeño objetiva que facilitan o restringen en distintas medidas los intereses de las gestantes (De las Heras, 2015). En consecuencia las actividades ofrecidas por Terapia Ocupacional se apoyan en involucrar activamente a los pacientes en tareas que brindan beneficio terapéutico. Por lo cual el terapeuta permite la participación de un rol activo a la gestante en el ambiente de hospitalización, promoviendo la facilitación de la volición, evidenciando un grado de espontaneidad reafirmando el interés por la participación, el valor por una actividad que se muestra como significativa.

Considerando la volición como un factor importante (Pereira, 2009) para el desempeño en el contexto hospitalario, la actividad de estimulación brindó la

oportunidad de modificar la rutina hospitalaria, promover el hacer, además de empoderar el rol como futura madre (Martins & de Camargo, 2014) permitiendo enfocar la atención no sólo en los procesos de intervención que generan tensión, ansiedad o preocupación sino generar tranquilidad, alegría, entusiasmo entre otros (Aguilar, Vieite, Padilla, Mur, Rizo & Gómez, 2012).

De igual forma la madre al recibir educación en prácticas de estimulación prenatal puede

brindar equilibrio durante la instancia hospitalaria a través de la ocupación emanada desde la volición y la motivación al participar y desempeñarse en el medio es lo que permite en la gestante sentirse en un grado de significancia. Sin dejar atrás la importancia que tienen estas emociones y sentimientos que repercuten en el sentido volitivo el cual le permite un pensar diferente a lo que se vive regularmente en el transcurso hospitalario. Por lo tanto, la gestante necesita apoyos ambientales que faciliten la motivación en actividades deseadas según el nuevo rol como futura madre.

Los hallazgos de este estudio puede deberse a que las participantes experimentaban embarazos deseados y planificados, por lo que las madres contaban con la disposición y el entusiasmo de participar y apoyar su proceso activamente. En este sentido toda actividad que fortaleciera el rol como futura madre era bien recibido por el grupo cabe destacar que tener conocimientos y prácticas saludables permite a la gestante sentirse en un mejor estado volitivo.

Es importante empoderar el nuevo rol a las futuras madres dado que los patrones de comportamiento que no son satisfactorios en un ambiente distinto afectan la participación y el desempeño en todas las actividades de la vida diaria de la persona, convirtiéndose en un factor desencadenante al provocar un estado de depresivo en la salud de las madres.

El VQ le proporciona al terapeuta ocupacional información sobre los motivos internos de la persona y el efecto del entorno en la participación en ocupaciones significativas (De las Heras, Geist, Kielhofner & Li, 1999). Se observó que las gestantes sintieron placer y disposición para realizar las actividades. Se plantea continuar con la implementación de este programa y monitorear el proceso de cambio al permitir, incrementar o mantener la capacidad de interactuar con el ambiente en el que

la persona intente alcanzar resultados que satisfagan estándares internos de éxito (De las Heras, 2015).

Es necesario identificar en que estadio de cambio se encuentra esta población para planificar a futuro una intervención o plan de tratamiento eficaz y significativo durante el periodo de hospitalización y así apoyar e incentivar significativamente la internalización del nuevo rol que han elegido ser como futuras madres.

Finalmente es importante brindar a la madre actividades que promuevan la volición y a su vez mejoren el proceso adaptativo al entorno de hospitalización (Charvarri, Galleguillos & Severín, 2017).

Si bien este estudio presenta de forma general como la actividad de estimulación prenatal es significativa para gestantes hospitalizadas, se recomienda continuar con estudios similares en otras poblaciones, puesto que existe una brecha de desigualdad en la oportunidad de atención de servicios especializados para la gran mayoría de las embarazadas colombianas por lo cual los resultados favorables de este grupo no necesariamente son extrapolables.

LIMITACIONES

Una de las limitaciones de este estudio fue la falta de puntuación de los últimos 14 ítems que componen la prueba V/Q, dado que fue una actividad nueva que se implementó como estrategia para observar los comportamientos adicional se acordó con el comité de ética de la institución realizar las observaciones en un solo momento, por tal motivo dicha actividad no brindó los insumos y oportunidades necesarios para observar y evaluar el comportamiento volitivo de la gestante de forma completa como lo designa la prueba, sin embargo, el cuestionario es de igual validez para evaluar el componente volitivo, sin alterar los resultados finales.

CONCLUSION

La estimulación sensorial prenatal generó un estado de exploración en la volición y significancia por el hacer con sentido en un contexto de hospitalización, experimentando un grado de espontaneidad de la volición. Evidenciando comportamientos volitivos tales como: entusiasmo, validación y retroalimentación frente a la

enseñanza de estimulación prenatal, por lo cual es recomendable implementar este tipo de actividades durante la intervención, desde el trabajo interdisciplinario con terapia ocupacional, permiten ofrecer situaciones y actividades significativas evocando la experiencia del sentir, pensar y hacer de una forma distinta a la tradicional en unidades hospitalarias, provocando un grado de satisfacción y aumento del continuo logro volitivo por la mujer embarazada y que le permita a las gestantes experimentar la hospitalización de una forma diferente, con actividades que facilitan que su volición se manifieste.

La estimulación prenatal no solo fortalece el estado volitivo sino que prepara a la futura madre en conocimientos y técnicas que favorecen las conexiones neurales del futuro bebé,

El nivel educativo y psicosocial influye en la accesibilidad de una atención humanizada en los servicios de atención en salud, garantizando una atención médica personalizada de alta especialidad, lo cual favorece e impacta positivamente sobre el continuo volitivo de esta población contrarrestando la sintomatología y experiencia vivida de la hospitalización.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ågren, K., & Kjellberg, A. (2008). Utilization and content validity of the Swedish version of the Volitional Questionnaire (VQ-S). *Occupational therapy in health care*, 22(2-3), 163-176. <https://doi.org/10.1080/07380570802135456>
- Aguilar, M.; Vieite, M., Padilla, C., Mur, N., Rizo, M., & Gómez, C. (2012). La estimulación prenatal: Resultados relevantes en el periparto. *Nutrición Hospitalaria*, 27(6), 2102-2108. <https://doi.org/10.3305/nh.2012.27.6.6019>
- Alvarez, R., Hernández, G., Báster, J., García, R., Louro, I. (2008). *Medicina General Integral*, La Habana, Cuba: Editorial Ciencias Médicas.
- Arana, V., Guerra, J., & López, R. (2005). Características sociales y familiares de las adolescentes embarazadas atendidas en un módulo de alto riesgo. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 43(3), 267-271.
- Austin, M., & Priest, S. (2005). Clinical issues in perinatal mental health: new developments in the detection and treatment of perinatal mood and anxiety disorders. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 112(2), 97-104. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2005.00549.x>
- Brown, H., Small, M., Taylor, Y., Chireau, M., & Howard, D. (2011). Near miss maternal mortality in a multiethnic population. *Annals of epidemiology*, 21(2), 73-77. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2010.10.009>



- Chavarrí, N., Galleguillos, S., & Severín, B. (2017). Cuidados intensivos de neonatología description of the volition of preterm infants' s mothers in the neonatal intensive care unit Abstract. *Revista Chilena de Terapia Ocupacional*, 17:1-9.
- Chern, J., Kielhofner, G., de las Heras, C. G., & Magalhaes, L. C. (1996). The Volitional Questionnaire: Psychometric Development and Practical Use. *American Journal of Occupational Therapy*, 50(7), 516-525. <https://doi.org/10.5014/AJOT.50.7.516>
- De las Heras, C. (2015). *Modelo de la ocupación humana*, Santiago, Chile: Editorial Métrica Ediciones.
- De las Heras, C., Geist, R., Kielhofner, G., & Li Y. (1998) *Manual del usuario del cuestionario volicional (VQ) Versión 4.1. The Model of Human Occupation Clearinghouse*, Chicago, USA: Universidad de Illinois.
- Guijarro, C., Martínez-Lorcab, M., González, J., Zabala-Bañosa, M., & Martínez-Lorca, A. (2016). Conocimiento de la estimulación prenatal en los programas de educación maternal en Atención Primaria por parte de las mujeres gestantes. *Revista Clínica de medicina de familia*, 9(2),83-90.
- Hoffman, M., Michele, K., & Mike, K. (2013). El nacimiento prematuro es ahora la principal causa de muerte en niños pequeños. *UNICEF Revista en Internet*, 25(3),124-129.
- Hunter, J. (2001). *The Neonatal Intensive Care*. Occupational Therapy. 4 edición.
- Ibarra, O., & Solís, J. (2015). La actividad física y la estimulación prenatal en la etapa de gestación/Physical activity and prenatal stimulation during pregnancy. *Ciencia Unemi*, 8(15), 60-68.
- Jaimes, M., Porras, A., & Niño, M. (2016). *Análisis de situación de salud de la dimensión vida saludable y condiciones transmisibles*, Bogotá, Colombia: Ministerio de Salud y Protección Social.
- Kiraly-Alvarez A. (2015). Evaluación de la volición en pediatría: utilizando el cuestionario volitivo y el cuestionario volitivo pediátrico. *Open J Occup Ther*, 3(3),1-19.
- Laza, C., Quintero, J., Jiménez, H., & Preciado, J. (2013). Experiencias y sentimientos vividos durante una gestación de alto riesgo: un estudio documental 2005-2011. *Enfermería Global*, 12(31), 357-386.
- Liu, L., Pan, A., Chung, L., Gau, S., Kramer, J., & Lai, J. (2013). Reliability and validity of the pediatric volitional questionnaire-chinese version. *Journal of Rehabilitation Medicine*, 45(1), 99-104.
- Porras, I. & Zepeda, M. (2017). Estimulación prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud de la zona 18 de la ciudad capital de Guatemala (Trabajo de Grado). Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Quevedo Marcolino, T., Vitale Torkomian Joaquín, R. H., Barbieri Bombarda, T., & de Medeiros Rodrigues Reali, A. M. (2017). Terapia ocupacional en el hospital: construcciones de sentido en una comunidad de práctica. *Revista Chilena De Terapia Ocupacional*, 17(1), 81-89. <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2017.46380>
- Martins, L., & de Camargo, M. (2014). O significado das atividades de Terapia Ocupacional no contexto de internamento de gestantes de alto risco/The meaning of the Occupational Therapy activities in the hospitalization context of high risk pregnancy. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 22(2).
- Morocho, Á., Orellana, G., Ortega, J. (2015). *Cambios emocionales en las diferentes etapas del embarazo de las gestantes que acuden a control por consulta externa del Area de Salud No. 1 Pumapungo perteneciente a la Zona 6*. (Tesis de pregrado). Universidad Estatal de Cuenca, Cuenca Ecuador.
- Pereira, M. (2009). Motivación: perspectivas teóricas y algunas consideraciones de su importancia en el ámbito educativo. *Revista Educación*, 33(2), 153-170.
- Qiao, Y., Wang, J., Li, J., & Ablat, A. (2009). The prevalence and related risk factors of anxiety and depression symptoms among Chinese pregnant women in Shanghai. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynecology*, 49(2), 185-190.
- Ricardo-Ramírez, C., Álvarez-Gómez, M., Ocampo-Saldarriaga, M. V., & Tirado-Otálvaro, A. F. (2015). Prevalencia de tamizaje positivo para depresión y ansiedad en gestantes de alto riesgo obstétrico en una clínica de Medellín, entre enero y agosto de 2013. Factores de riesgo asociados. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, 66(2), 94-102.
- Verny, T., & Weintraub, P. (2009). *El Vínculo afectivo con el niño antes de nacer. 1 ed*, Barcelona, España: Urano.