

Importancia de la Estimulación Intrauterina en las charlas de Atención Primaria

M^a de los Ángeles Castaño Molina^a, Inmaculada Carmona González^b, Sonia Pomedá Paños^b, Beatriz Ruiz González^c, Milagros Molina Alarcón^d

^a Matrona (Murcia).

^b Matrona (Guadalajara).

^c Matrona (Ciudad Real).

^d Catedrática de Bioquímica. Universidad Castilla-La Mancha.

Correspondencia:
M^a de los Ángeles
Castaño Molina.
C/ Democracia, 7, 30152
Aljucer (Murcia). Tfno.:
630861128, e-mail:
angcastano@hotmail.com.

Recibido el 23 de marzo
de 2007.

Aceptado para su publicación
el 27 de mayo de 2007.

RESUMEN

Objetivo. La estimulación intrauterina es una actividad que enriquece al niño en su desarrollo físico y mental, favoreciendo al mismo tiempo la comunicación entre el niño y sus padres desde el embarazo. Las matronas imparten charlas durante la gestación en los Centros de Salud de la ciudad de Albacete, pero este tema no se divulga. Como objetivo general, cuatro matronas residentes nos propusimos conocer la importancia dada a la estimulación intrauterina dentro de las charlas de Educación Maternal de todas las mujeres gestantes que acuden a todas ellas en tres Zonas de Salud urbanas de Albacete.

Diseño. El tipo de estudio es cuasiexperimental, sin grupo control y sin selección aleatoria de los sujetos.

Emplazamiento y mediciones principales. La muestra fue de 57 mujeres en su tercer trimestre de embarazo, momento en que se imparten las charlas, y el período de estudio fue de seis meses. Añadimos el tema de la estimulación intrauterina a los contenidos de las charlas y por medio de una encuesta anónima medimos la importancia concedida por las asistentes a todas las charlas en general, determinando de esta forma la conveniencia o no de incorporar el tema de estudio.

Resultados. Como resultado principal comprobamos que la charla de estimulación intrauterina resulta interesante y útil para las gestantes, siendo también uno de los aspectos más desconocidos.

Conclusiones. Debería darse información de la estimulación en el embarazo a todas las gestantes dentro del programa de Educación Maternal, desplazando las charlas menos importantes para ellas a otras secciones, como Planificación Familiar o Atención en el Puerperio.

Palabras clave. Estimulación en el embarazo, educación, desarrollo, matrona.

ABSTRACT

Importance of prenatal stimulation in Primary Care talks

Objective. Prenatal stimulation is an activity that promotes the baby's physical and mental development, and at the same time enhances communication between the child and his/her parents from pregnancy. Midwives give talks on this subject to pregnant women at Health Centers in Albacete, Spain, however these talks are not widely publicised. We are four resident midwives and our general aim is to determine the importance of including prenatal stimulation in the Maternal Education Programme for the pregnant women who participate in the programme in the urban Health Area of Albacete.

Design. The is a quasi-experimental study, with no control group and random selection of subjects.

Setting and Measurements. The sample is of 57 women who were in their third trimester of pregnancy at the time they received the talks. The study lasted six months. We added the subject of prenatal stimulation to the talks and by means of an anonymous survey we measured the importance of all talks given to the women thus determining whether the subject of prenatal stimulation needed to be included are not.

Results. The main result was that talks on prenatal stimulation were interesting and useful for the pregnant women and that prenatal stimulation was one of the least known subjects.

Conclusions. We conclude that information on prenatal stimulation, for all pregnant women, within the Maternal Education programme, is important. Less important talks should be moved to other sections, such as Family Planning or Postnatal Care.

Key Words. Pregnancy stimulation, education, development, midwife.

INTRODUCCIÓN

Desde hace siglos las madres han hablado con sus hijos desde la gestación. A las 3 semanas de embarazo ya se observan células nerviosas primitivas que posteriormente serán las neuronas y darán origen a la corteza cerebral, la parte del cerebro que con el tiempo permitirá a la persona en crecimiento moverse, pensar, hablar, planear y crear¹. La comprobación de que el niño puede responder a ciertos estímulos y recordar después del nacimiento los aprendizajes obtenidos durante la gestación confirma la importancia de la estimulación intrauterina². Para que el desarrollo psicomotor del niño a lo largo de su vida evolucione favorablemente se requiere, por una parte, de la maduración del sistema nervioso, iniciada en la vida intrauterina, y, por otra, de una organización a nivel emocional y mental³. Los niños estimulados logran mejor desarrollo orgánico y funcional del sistema nervioso y de sus órganos de contacto⁴. Las condiciones intrauterinas a las que está acostumbrado el niño cambian al nacer; dentro del vientre de su madre está acostumbrado a ciertos sonidos, como el de la digestión, circulación, corazón, voz de la madre, etc., flota y se mueve en el líquido amniótico, hay poca luz, aunque puede ver los contrastes entre claridad y oscuridad, y su temperatura es constante, de unos 37°C.

El sentido del tacto aparece muy pronto en la vida fetal. Es el primero en desarrollarse en el embrión humano: antes de la octava semana de gestación⁵. El feto flota en el líquido amniótico a la vez que percibe el latido cardiaco de su madre y experimenta una serie de impactos sobre la piel a los cuales responde continuamente. Por ello, incluso antes del nacimiento se ajusta a un ambiente rítmicamente pulsátil. Acariar rítmicamente a un niño no sólo le tranquiliza, sino que al parecer promueve su bienestar y su eficiencia metabólica.

El oído es uno de los órganos de los sentidos que más va a captar los estímulos que vienen del medio ambiente interior y exterior. A finales del séptimo mes de embarazo se completa el desarrollo del nervio acústico, pero desde los cuatro meses y medio el feto ya está captando los sonidos que vienen de su medio ambiente exterior. Experiencias realizadas con música clásica (especialmente Mozart) en salas de prematuros ha disminuido hasta en cinco días el promedio de hospitalización⁶.

Otra forma de comunicarse con el niño es a través de los movimientos que repercuten en él. La madre siempre está moviéndose: hasta la respiración provoca que la bolsa amniótica roce con el útero, lo cual

enseña al feto aspectos básicos como la orientación y el equilibrio. Así, en el futuro, el bebé desarrollará ambos sentidos con mayor desenvoltura⁷.

Con respecto al sentido de la vista, podemos decir que alrededor de la 7ª semana de gestación se forma el nervio óptico. A pesar de que los párpados permanecen cerrados hasta la 26ª semana, la visión funciona incluso con los ojos cerrados. El feto también capta emociones, debido a la circulación de dopamina y serotonina en el torrente sanguíneo. Uno de los factores asociados con el bebé que no crece y no aumenta de peso adecuadamente dentro del útero es el estrés excesivo en la futura madre⁴.

Un estudio realizado por la Dra. 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 nacimiento⁸. Las leyes de la estimulación demuestran que el éxito de su aplicación depende de la frecuencia (repetición del estímulo), intensidad (estímulo grande, claro, repetido) y duración⁹ (tiempo de aplicación).

Entre las clases impartidas en Atención Primaria por las matronas de la ciudad de Albacete, lugar donde realizamos el estudio, dentro del programa de Educación Maternal, tuvimos la oportunidad de introducir una charla de estimulación en el embarazo, comprobando si era importante para las gestantes. Por tanto, el objetivo fue conocer la importancia dada a la estimulación intrauterina dentro de la Educación Maternal por un grupo de embarazadas del Área de Salud de Albacete. Por otra parte, la intervención contribuyó a capacitar a las gestantes para realizar la estimulación intrauterina en el último trimestre de embarazo.

MATERIAL Y MÉTODO

Se trata de un estudio cuasiexperimental, sin grupo control y sin selección aleatoria de los sujetos, llevado a cabo por cuatro enfermeras internas residentes especialistas en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (matrona).

Las charlas se realizaron en una sala con iluminación y ventilación adecuadas, dotada de medios audiovi-

suales y otros materiales necesarios. El número medio de mujeres que acuden a las sesiones de la matrona en los Centros de Salud de Albacete es de 280 al año. Nuestra muestra estuvo formada por 57 gestantes en su tercer trimestre de embarazo, momento en el que se imparte la educación sanitaria. Todas acudieron al total de las charlas, cumplimentando, una vez finalizadas las mismas, un cuestionario anónimo, incluyendo consentimiento informado, en el que primero se evaluó la importancia de todas las sesiones mediante diferentes ítems, y, al final de la encuesta, se incluyeron preguntas para cuantificar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre la estimulación en el embarazo.

El estudio fue ubicado en tres Zonas de Salud de la ciudad de Albacete, en los centros de salud asignados a las autoras del estudio (Zona II, Zona III y Zona V),

las cuales impartieron las clases de educación Maternal. El periodo de tiempo utilizado para la recogida de la información fue de seis meses, de noviembre de 2005 a Abril de 2006. Se realizó un análisis descriptivo de las variables mediante el programa estadístico SPSS.

RESULTADOS

Las 57 gestantes acudieron a todas las sesiones de Educación Maternal. La edad media del grupo era de 31,77 años. Dos tercios (66,66%) del total de las mujeres eran primíparas, y un tercio múltiparas (33,33%). El número medio de hijos por mujer era 0,4. Diez de las diecinueve múltiparas habían recibido Educación Maternal anteriormente.

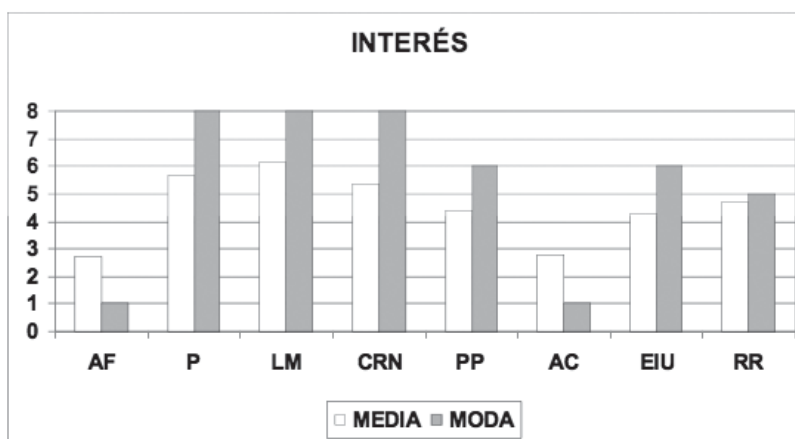


Figura 1. Opinión sobre el interés de los diferentes contenidos de educación maternal: anatomía y fisiología reproductora (AF), parto (P), lactancia materna (LM), cuidados al recién nacido (CRN), puerperio (PP), anticoncepción (AC), estimulación intrauterina (EIU) y respiración y relajación (RR).

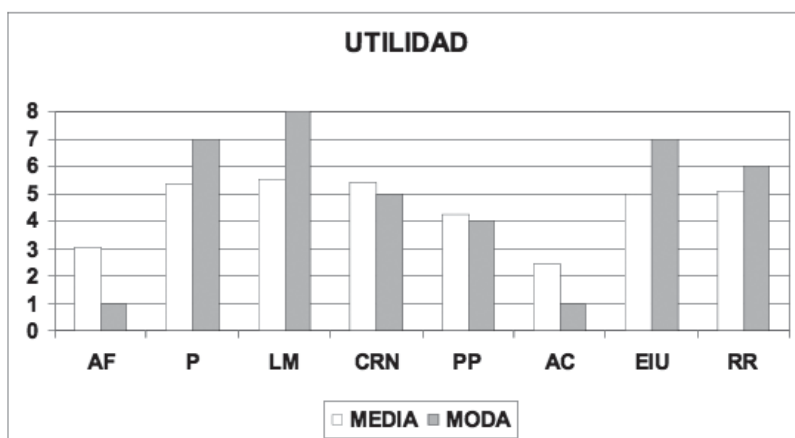


Figura 2. Opinión sobre la utilidad de los diferentes contenidos de educación maternal: anatomía y fisiología reproductora (AF), parto (P), lactancia materna (LM), cuidados al recién nacido (CRN), puerperio (PP), anticoncepción (AC), estimulación intrauterina (EIU) y respiración y relajación (RR).

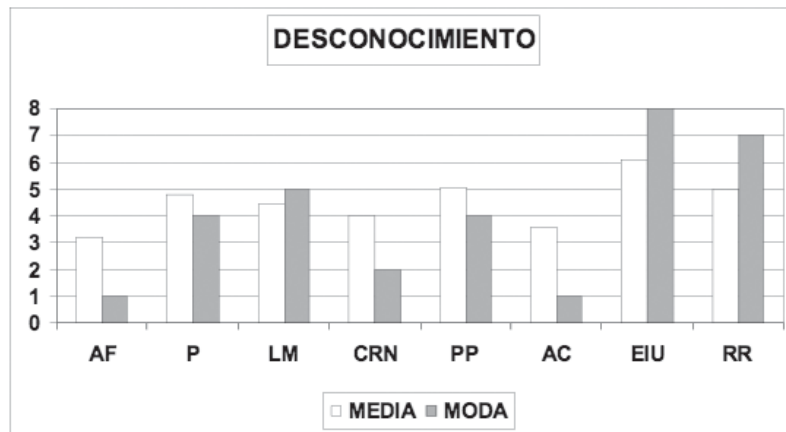


Figura 1. Opinión sobre el desconocimiento de los diferentes contenidos de educación maternal: anatomía y fisiología reproductora (AF), parto (P), lactancia materna (LM), cuidados al recién nacido (CRN), puerperio (PP), anticoncepción (AC), estimulación intrauterina (EIU) y respiración y relajación (RR).

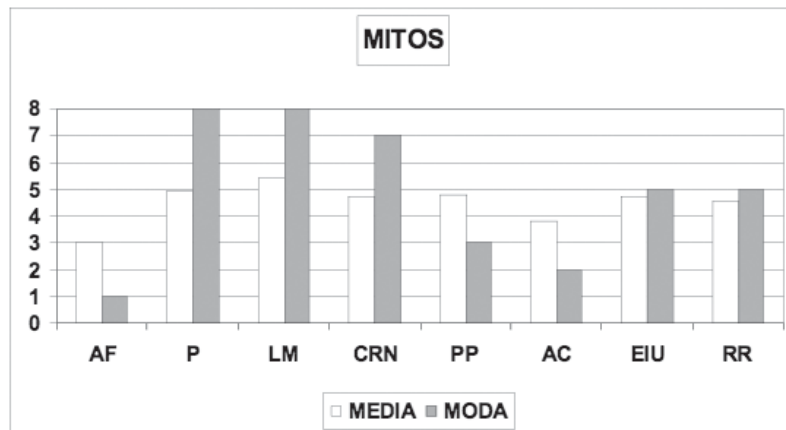


Figura 1. Opinión sobre falsas ideas o mitos relacionados con los diferentes contenidos de educación maternal: anatomía y fisiología reproductora (AF), parto (P), lactancia materna (LM), cuidados al recién nacido (CRN), puerperio (PP), anticoncepción (AC), estimulación intrauterina (EIU) y respiración y relajación (RR).

La mayoría de las mujeres (91,22%) estaban casadas o conviviendo en pareja, y sólo un 8,77% de ellas eran solteras. El 86% de las mujeres eran españolas y del resto (14%), la mayoría eran de origen sudamericano. Todas habían cursado estudios: un tercio de ellas estudios primarios, el 31,57% estudios secundarios y el 35,08% restante universitarios. El 54,38% presentaba una situación laboral activa.

Para el 87,71% de nuestra muestra el embarazo actual había sido deseado. El 12,28 % restante lo había aceptado a pesar de no haber sido buscado.

En relación con las charlas de Educación Maternal, propusimos a nuestras gestantes que ordenaran todas las charlas impartidas en la preparación a la maternidad, puntuándolas del 1 al 8 (siendo el 8 el de más valor y el 1 el de menos) en función del "interés" que sugería la charla, de su "utilidad" durante el em-

barazo, del "desconocimiento" y de las "falsas ideas o mitos" que tenían antes de recibir la charla. Los temas tratados fueron: anatomía y fisiología reproductora (AF), parto (P), lactancia materna (LM), cuidados al recién nacido (CRN), puerperio (PP), anticoncepción (AC), estimulación intrauterina (EIU) y respiración y relajación (RR) (figuras 1-4).

Las charlas de estimulación intrauterina y de respiración y relajación recibieron las mayores calificaciones con respecto al desconocimiento, por la novedad de la primera y por la cada vez menor importancia concedida a la segunda desde que se introdujo la analgesia epidural en el parto. Pese al desconocimiento, el tema de la estimulación intrauterina resultó interesante y útil para las gestantes. Las mujeres de nuestra muestra tenían conocimientos previos de estos tres temas,

aunque algunos erróneos, y la diferencia observada en la puntuación otorgada al interés de dichos temas podría deberse a la cercanía de la fecha probable de parto.

La anatomía y fisiología de la reproducción y anticoncepción obtuvieron una baja puntuación (poco interés) por parte de las embarazadas. Se observan diferencias entre primíparas y multíparas en la valoración de las charlas del parto, lactancia materna y cuidados del recién nacido. La charla de cuidados en el puerperio les resultó poco importante debido a que tienen más presente el estado de salud de su hijo que el suyo propio y se centran más en el día del parto que en lo que viene después.

Al analizar las preguntas que trataban sobre la estimulación Intrauterina, resultó que el 73,68% de las mujeres de nuestra muestra había oído hablar de ella antes de recibir la charla, aunque sólo un 43,85% conocía sus ventajas. El 61,4% de las mujeres ya la había practicado en este embarazo y un porcentaje muy elevado de ellas (70,17%) ya sabía que se estaba comunicando con su bebé.

Desde que recibieron la charla el número de mujeres que realizó estimulación intrauterina aumentó al 87,71% siendo la conversación, la música y las caricias las técnicas más habituales. Un 77,1% de las parejas participaron de esta técnica. Al 91,22% de las mujeres les pareció una técnica sencilla y al 89,47% útil durante el embarazo. La mayoría de las gestantes (94,73%) demandaron más información acerca de la estimulación prenatal y opinaron que se debería enseñar la técnica a todas las embarazadas.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos han sido satisfactorios para nuestra práctica, habiendo comprobado la importancia otorgada a la estimulación intrauterina dentro de la Educación Maternal por parte de las embarazadas. La capacitación de las gestantes para llevar a cabo la estimulación intrauterina en el último trimestre de embarazo ha sido valorada mediante la segunda parte del cuestionario referente a la estimulación. En las sesiones sobre este tema se resolvieron dudas y se ampliaron conocimientos en este campo.

Debería darse información de la estimulación intrauterina a todas las gestantes dentro del programa de Educación Maternal. Consideramos que las charlas de anatomía y fisiología de la reproducción y anticoncepción se podrían incluir en el Programa de Planificación Familiar, dentro de la consulta de la matrona, debido a que las gestantes apenas muestran interés por estos temas. Los cuidados en el puerperio se deberían incluir en la atención postnatal en la consulta de la matrona o en la planta de Tocología durante el puerperio inmediato.

Además, sería interesante comenzar con alguna de las sesiones al principio del embarazo, ya que en ellas hay información, como en nuestro caso, que debería conocerse desde el principio. La mayoría de las gestantes demandaron más información acerca de la estimulación prenatal y opinaron que se debería enseñar la técnica a todas las embarazadas. La estimulación intrauterina es una técnica sencilla y útil, altamente demandada por las gestantes. Con estas recomendaciones pretendemos mejorar la eficiencia y la efectividad de nuestro trabajo en Atención Primaria.

BIBLIOGRAFÍA

1. Jiménez CA. La estimulación intrauterina. [serie en Internet]. Diciembre 2004. Disponible en: http://www.geocities.com/ludico_pei/la_estimulacion_intrauterina.ht.
2. Muñante K. El despertar del feto. [monografía en Internet]. Diciembre 2004. Disponible en: <http://www.maisondesante.org>.
3. Afane A. Bases teóricas de la atención temprana. Fundación Síndrome de Down Cantabria. Cantabria 2004. Disponible en: <http://www.astait.org>.
4. Trueba G. La estimulación para el bebé antes de su nacimiento. [monografía en Internet]. Diciembre 2004. Disponible en: <http://www.rebozoway.org/espanol/estimulacion.htm>.
5. Davis F. La Comunicación no verbal. Madrid: Alianza; 1988.
6. Brand G. Estimulación prenatal. El inicio de una educación ecológica del neocórtex. *Pediatría al Día* 2003; 19(5):50-54.
7. Martínez F. Comunicación prenatal. *Crecer feliz*, nº 188, mayo 2004.
8. Manrique B. Una ventana abierta al mundo. [monografía en Internet]. Diciembre 2004. Disponible en: <http://www.abranpa-soalbebe.com/investigacion.htm>.
9. Doman G. Programa de estimulación temprana en educación. [serie en Internet]. Diciembre 2004. Disponible en: <http://www.colegiosanvicente.net/page9.htm>.
10. López B. Diseño de estimulación intrauterina. [serie en Internet]. Diciembre 2004. Disponible en: <http://www.embarazarte.com>.
11. Hoyas Frontera G, Molina Alarcón M. Condicionantes sociales en la experiencia táctil. *Revista de Enfermería* 2001; 14:27-30.