

Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en Sincelejo (Colombia)

Antenatal stimulation practices made by adult pregnant women who assist to antenatal control in Sincelejo (Colombia)

Luz Marina García García¹, Margareth Charrasquiél Ortiz²,
Yeimy Luz Flórez Monterroza², Liliana Margarita Palencia Pérez²,
Fausto José Santodomingo³, Yira de Jesús Serpa Rivera²

Resumen

Objetivos: Describir las prácticas de cuidado sobre estimulación prenatal que realizan consigo mismas y con su hijo un grupo de gestantes asistentes al control prenatal en las instituciones prestadoras de servicios de salud Las Américas, San Luis y al Programa de Proyección Social de la Universidad de Sucre, durante septiembre y octubre de 2006.

Materiales y métodos: Se desarrolló un estudio descriptivo y de corte transversal, con una selección de muestra intencional de 141 gestantes, las cuales no tenían patologías asociadas, que constituían el 68.7% del total de la población objeto del estudio.

Resultados: El 92.9% de la muestra no asistió al curso psicoprofiláctico, 69.5% de las gestantes manifestó que la estimulación debe hacerse desde el primer trimestre del embarazo, el 63.8% respondió que siempre le habla a su bebé y realiza estimulación auditiva, mientras que 48.9% respondió que siempre evita colocar música cerca del abdomen. En cuanto a la estimulación visual, el 76.6% de la muestra manifestó que nunca estimula con luz a través del abdomen a su bebé.

Conclusiones: En general, las prácticas de estimulación prenatal sencillas o instintivas, entre las que se encuentran hablarle y acariciar el abdomen, fueron aceptables. Es posible inferir que las gestantes de este estudio presentan buenas prácticas de estimulación táctil por medio de las caricias a través de las paredes abdominales, lo cual ayuda a fortalecer el vínculo madre-hijo.

Palabras claves: Gestante, prácticas de cuidado, control prenatal, estimulación prenatal, estimulación auditiva, estimulación táctil, estimulación visual.

Abstract

Objective: Describe the practices in prenatal stimulation care and with their unborn children a group of adult pregnant women who assist to antenatal control at the institutional health services Las Americas, San Luis and the Social Projection Program of the University

¹Enfermera especialista en Medicoquirúrgica con énfasis en Urgencias, Magister en Enfermería Materno-Perinatal, docente Universidad de Sucre, Facultad Ciencias de la Salud, Programa de Enfermería. garciagarcialuzmarina@gmail.com

² Enfermera, egresada de la Universidad de Sucre.

³ Enfermero, egresado de la Universidad de Sucre.

of Sucre, during September – October of 2006.

Materials and methods: It was developed a descriptive study, cross sectional, with an intentional selection of a sample of 141 pregnant women without associated pathologies, that represent 68.7% of the population involved in the study.

Results: According to care practices of antenatal stimulation, it was observed that 92.9% of the sample did not assist to psychoprophylactic course, 69.5% manifested that stimulation must be made since first trimester, what it's positive for developing the new human being; 63.8% of the sample said that always talk to their baby, making auditory stimulation, while 48.9% said that always avoid to play music near the abdomen. About visual stimulation, 76.6% of the sample said that never stimulate with light through the abdomen to her baby.

Conclusions: In general the practices of simple prenatal stimulations among then the speech and abdominal stimulations were accepted. This pregnancy women present good practices of tactil stimulation throught contact with the abdominal walls to enforce the contact mother-child.

Key words: Adult pregnant woman, care practices, antenatal control, antenatal stimulation, auditory stimulation, tactile stimulation, visual stimulation.

INTRODUCCIÓN

Describir las prácticas de cuidado sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas con ellas mismas y con sus hijos por nacer son las bases para diseñar las principales estrategias y brindar un cuidado de enfermería acorde con las costumbres culturales, partiendo de un diagnóstico anticipado, que permitirá trazar planes de acuerdo con los resultados encontrados

Para brindar una adecuada estimulación prenatal se hace necesario recordar que “los órganos de los sentidos y los centros cerebrales se encuentran formados al final del período embrionario, aproximadamente a los tres meses de vida intrauterina” (1). La estimulación intrauterina “se define como dar al futuro bebé excelentes condiciones que le permitan desarrollarse mejor según su proceso natural, su propia dinámica y desarrollar todas las capacidades y facultades que posee en su carga genética” (1), que va a depender del grado de comprometimiento que tenga tanto la madre como el padre con su bebé.

La calidad y el apoyo que enfermería ofrece a la gestante adulta puede tener una influencia sobre la forma como ella cuida de sí y de su hijo por nacer. Cada gestante adulta presenta características fisiológicas, psicológicas, culturales y sociales ligadas a creencias y prácticas propias de la región; por eso es necesario tener en cuenta las teorías de Madeleine Leininger, quien afirma que una de las formas de abordar el cuidado cultural es mediante el seguimiento de tres modos de acción: “la preservación y/o mantenimiento, la adaptación y/o negociación y la reorientación y/o reestructuración de los cuidados culturales” (2). Siguiendo las orientaciones de esta teoría, el personal de enfermería deberá reconocer las prácticas de cuidado que tienen las gestantes, para promover el mantenimiento, adecuación o reestructuración de dichas prácticas, de manera que se brinde un cuidado cercano a la realidad cultural de la mujer y coherente con sus expectativas, como lo propone Madeleine Leininger.

La estimulación prenatal es uno de los cuidados claves en el desarrollo psicomotor del niño: “Mientras aún está en su útero el

bebé siente, oye, ve, saborea, responde y hasta aprende y recuerda” (3). Las conexiones neuronales, como cita Ernesto Plata y Francisco Leal en su libro *Preguntas de Madres*, “necesitan más que aminoácidos y grasas; para funcionar necesitan estímulos psicosensoresiales como luz, sonido, caricias y diálogo, lo cual genera innumerables efectos en el desarrollo y crecimiento del nuevo ser” (4).

Atendiendo población de gestantes, el gobierno nacional establece por medio del Ministerio de Protección Social, el protocolo de Atención a las Gestantes –Resolución 0412 de 2000, modificada mediante el Acuerdo 244 de 2003– para dar preferencia en la afiliación a mujeres en estado de gestación.

“El departamento de Sucre tiene una línea de pobreza de 67,4%, que lo ubica entre los cinco departamentos más pobres de Colombia, hecho que se relaciona con la presencia de niños con bajo peso al nacer (menos de 2500 gramos), con una tasa de incidencia de 7,5 %, situación que además se asocia con trastornos neurológicos y de desarrollo intelectual, según los resultados de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS) Profamilia 2005” (5).

Teniendo en cuenta la situación descrita se planteó el estudio denominado “Prácticas sobre estimulación prenatal que realizan las gestantes adultas asistentes al control prenatal en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) San Luis, Las Américas y el Programa de Proyección Social de la Universidad de Sucre en el municipio de Sincelejo”.

Este trabajo fortalece la línea del cuidado del Programa de Enfermería de la Facultad de Ciencias de Salud de la Universidad de Sucre, y dentro de ella se articula esta investi-

gación. El propósito de esta investigación fue conocer cuáles son las prácticas y las creencias sobre estimulación prenatal, visual, auditiva y táctil de un grupo de gestantes adultas en la ciudad de Sincelejo entre septiembre y octubre de 2006.

Los objetivos específicos fueron: conocer las características sociodemográficas: estado civil, escolaridad, ocupación y asistencia al curso psicoprofiláctico de la muestra en estudio, identificar las prácticas sobre estimulación auditiva, visual y táctil que realizan las gestantes adultas.

Estos conocimientos relacionados con las prácticas de cuidado sobre estimulación prenatal retroalimentarán el quehacer profesional de la disciplina de enfermería, ya que no existía un conocimiento actualizado ni relacionado con la realidad de la población sincelejana que le permitiera al profesional de enfermería brindar educación y cuidado sobre esta temática acorde con las necesidades de las gestantes adultas.

MATERIALES Y METODOS

El estudio se desarrolló en Sincelejo, capital del departamento de Sucre, localizado al noroeste de Colombia, con una extensión de 10 917 kilómetros cuadrados, que limita al Norte y Suroeste con el departamento de Bolívar, al Sur con los departamentos de Antioquia y Córdoba, y al Oeste con el departamento de Córdoba y el océano Atlántico. La investigación se realizó en el área de influencia de las IPS San Luis, Las Américas y el Programa de Proyección Social de la Universidad de Sucre, ubicada en zona suroriental del municipio de Sincelejo. En estas entidades consultan generalmente gestantes de estratos 1, 2 y 3 afiliadas al régimen subsidiado o con estratificación SISBEN.

El tipo de estudio fue descriptivo y de corte transversal ya que se ilustran las prácticas sobre estimulación prenatal con relación a las características sociodemográficas; transversal, porque la recolección de datos a mujeres gestantes adultas se hizo en un sólo período (una sola vez), durante septiembre, octubre y noviembre de 2006. La población la constituyeron todas las gestantes adultas entre 20 y 45 años sin patologías asociadas asistentes al control prenatal en las IPS Las Américas, San Luis y el Programa de Proyección Social de la Universidad de Sucre en septiembre, octubre y noviembre de 2006, equivalentes a 205 gestantes adultas. El muestreo fue no probabilístico y fue realizado por conveniencia e intencional, y para tal fin se tuvo en cuenta, además de la población, el horario de atención del control prenatal a las gestantes adultas, y se seleccionó un total de 141 gestantes adultas, que equivalen a 68,7% del total de la población objeto de estudio; este porcentaje, aunque no elimina el margen de error, lo minimiza de forma considerable, debido a que supera la mitad de la población total.

El instrumento utilizado fue una encuesta conformada por preguntas de escogencia múltiple y preguntas abiertas. En la primera sección del instrumento se tomó información sobre: estado civil, escolaridad, ocupación y la asistencia al curso psicoprofiláctico; la segunda parte estuvo conformada por 4 ítems dispuestos en una escala tipo Likert, con el fin de indagar sobre las prácticas de estimulación prenatal, cuyas opciones de respuesta eran: *nunca*, *algunas veces* y *siempre*; a éstas se les dio un valor numérico así: 0 a la respuesta *nunca*; 1 a la respuesta *algunas veces* y 2 a la respuesta *siempre*. Estos puntajes se sumaron por encuestas, y arrojaron un resultado que pudo variar de 0 a 8 puntos;

si dicho resultado se encontraba entre 0 y 3 puntos, se consideró que las prácticas sobre estimulación prenatal eran *malas*; de 4-6 puntos, *aceptables*, y de 7-8 puntos, *buenas*. Estas cuatro preguntas fueron tomadas de una encuesta denominada "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal 2004", validada por las enfermeras Carmen Helena Ruiz de Cárdenas, María Teresa Fajardo Peña y Judith Patricia Morales Velandia, quienes determinaron las propiedades psicométricas de la misma(6).

La tercera parte del instrumento contenía unas preguntas sobre los conocimientos que las gestantes tienen con relación con lo que ellas creen sobre el inicio de la visión y audición del feto y si creían que el feto podía o no percibir estímulos. Para dar validez a estas preguntas se realizó una prueba piloto durante la segunda semana de septiembre de 2006 a un grupo de 15 gestantes con las mismas características de la muestra, lo cual permitió realizar los ajustes necesarios para comenzar la recolección de información.

Se utilizó una base de datos elaborada en el programa Excel 2003 de Windows XP. Se aplicó estadística descriptiva, como frecuencias relativas. El análisis se hizo a la luz de los referentes teóricos e investigativos, la realidad social del entorno y las experiencias cognitivas de la unidad investigadora.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1. Características sociodemográficas

El 83% de las gestantes adultas vivía en unión libre, seguidas por las casadas, con 14.9%. El 46% de las gestantes tenía entre 20 y 24 años de edad, el 27% entre 25 y 29 y el 19.9% entre 30 y 34.

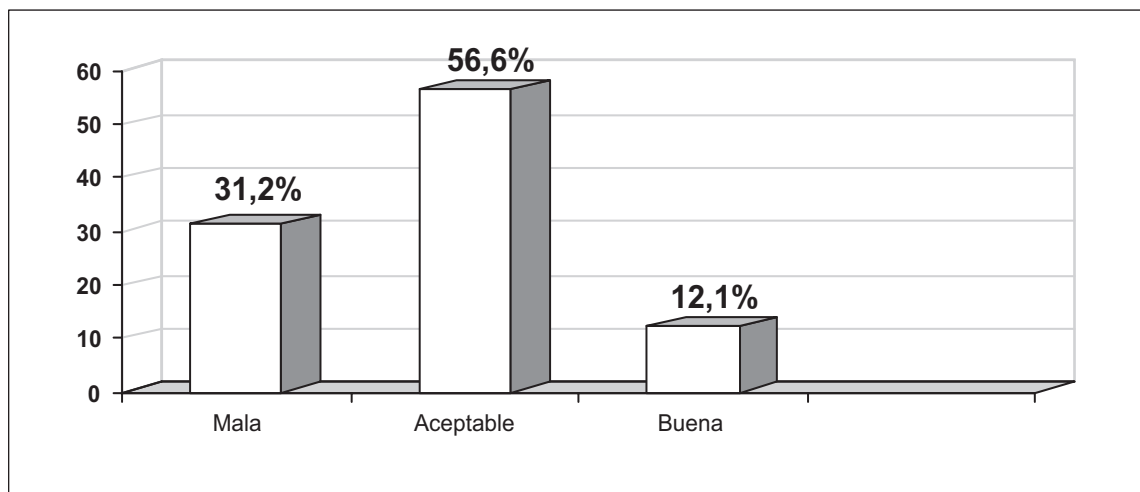
En lo referente a la escolaridad, 30.5% había cursado secundaria incompleta y 29.8% secundaria completa; además, 14.9% cursó la primaria completa, mientras que 9.2% tenía primaria incompleta; el nivel de analfabetismo fue de 4.3%, mientras que el nivel universitario fue de 11% de las gestantes encuestadas.

Con respecto a la ocupación, el 91.5% eran amas de casa, 3.5% empleadas, 2.8% estudiantes y 2.1% trabajadoras independientes. La mayor parte de las encuestadas se dedica

a las labores del hogar, es decir, dependen económicamente de su pareja. Este reporte es similar al hallado por Carranza (7) en su estudio, en el que 90.8% de la muestra eran amas de casa.

Referente a la asistencia al curso psicoprofiláctico, se encontró que 92.9% de las gestantes no lo hacen. Como puede observarse, éste es un aspecto negativo para la preparación de la maternidad, ya que en el curso psicoprofiláctico les enseña, entre otros aspectos, estimulación prenatal.

2. Prácticas sobre estimulación prenatal



Fuente: Encuesta realizada por el grupo investigador.

Figura 1
Valoración de las prácticas de cuidado sobre estimulación prenatal realizadas por las gestantes según la escala de Likert

De acuerdo con los aspectos medidos con la escala de Likert, se encontró que 56.6% realizaban prácticas de estimulación prenatal de forma aceptable, mientras que sólo un bajo porcentaje (12%) la realizaba de forma correcta. Lo ideal es que fueran buenas en su totalidad, por lo que se considera riesgoso que el restante porcentaje no lo haga, ya que

se está privando al niño de los estímulos que le ayudarán a desarrollarse mejor.

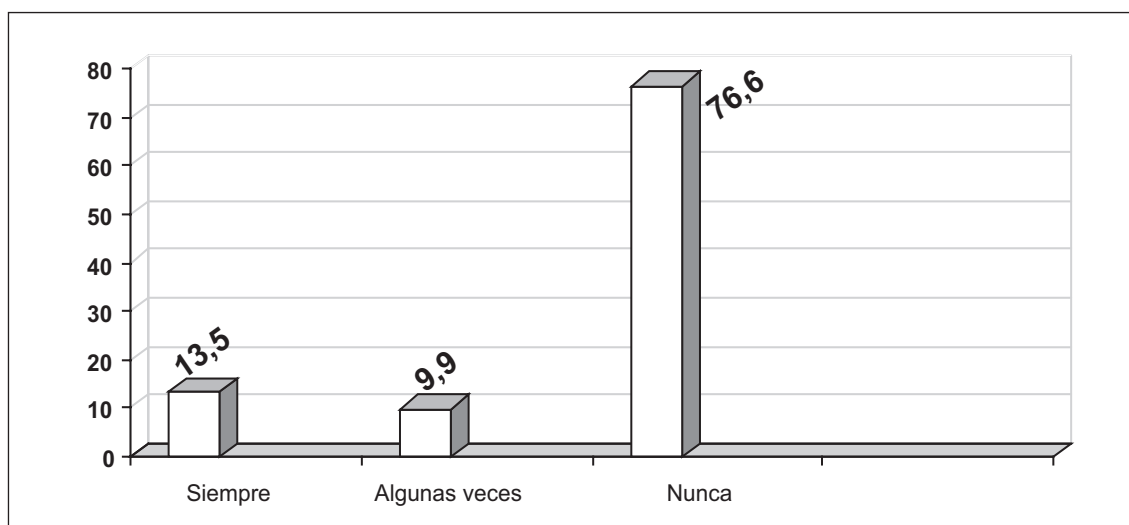
El 63.8% de las gestantes adultas encuestadas siempre le hablaban a su bebé dentro del vientre, mientras que 31.9% lo hacían algunas veces y el restante 4.3% nunca lo hacía. Estos datos son similares a los reportados por el es-

tudio de Argueta, en el que el 64% le hablaban directamente a su bebé (7); ello demuestra buenas prácticas de estimulación auditiva a través del habla, lo cual ayuda a desarrollar mejor el oído y las relaciones interpersonales; “el bebé en el cuerpo materno también se familiariza ya con la voz de la madre. Después de nacer, la reconoce de inmediato entre otras voces femeninas” (8).

Se encontró que el 48.9% de las gestantes adultas evitaba colocar música cerca de su abdomen, el 41.8% nunca evita hacerlo y el

9.2% restante dijo que sólo algunas veces lo evita. Estos resultados son desfavorables para el feto, ya que se le está privando de un estímulo necesario para poder desarrollarse adecuadamente.

Estos resultados son contrarios a los hallados por el estudio de Argueta, en el que el 47% de las gestantes le colocaba música de diversos géneros a su bebé (7), por lo que se puede afirmar que las gestantes adultas realizan pocas prácticas auditivas a través de la música.



Fuente: Encuesta realizada por el grupo investigador.

Figura 2

Estimulación visual con luz a través del abdomen de la gestante al preguntarle “¿Estimula a su bebé con luz a través del abdomen?”

Un 76.6% de las gestantes no realiza estimulación visual con luz a través del abdomen, sólo 13.5% lo hace siempre y 9.9% lo hace algunas veces.

Los resultados que más se asemejan son los reportados por Carranza, según los cuales el “98% de la muestra no realizaba estimulación visual a través de la luz” (7).

En cuanto a la estimulación táctil, se encontró que el 68.1% nunca evita acariciar a su bebé a través de las paredes del abdomen, el 25.5% siempre lo hacía y el 6.4% sólo algunas veces lo evitan.

Hoy en día, la estimulación intrauterina tiene mucho auge, pues se considera que por medio de ésta se puede obtener un mejor desa-

rollo en el nuevo ser, en el aspecto psicológico y físico; es por esto que no se le puede restar importancia a este cuidado. La estimulación intrauterina busca “dar al futuro bebé excelentes condiciones que le permitan desarrollarse mejor según su proceso natural, su propia dinámica y desarrollar todas las capacidades y facultades que posee en su carga genética” (1).

Por otra parte, al evaluar si la madre cree que su bebé puede oír dentro del útero, se encontró que el 95.7% cree que sí; este alto porcentaje obtenido es de mucho valor, ya que se puede decir que estas madres son conscientes de que su bebé sí escucha dentro de su vientre y que es “capaz de responder a los sonidos que provienen del exterior” (3); esto puede hacer más cercana la posibilidad de la estimulación auditiva, lo cual se puede deber a la información recibida en el Control Prenatal.

También se preguntó: “¿En qué mes cree usted que el bebé puede oír dentro del útero?” El 53.9% respondió que de uno a tres meses, 41.8%, que de cuatro a seis meses, 1.4%, de siete a nueve meses, y 2.8% no sabe o no responde. Este 53,9% está acorde con la realidad, dado que el oído del feto “se desarrolla alrededor del tercer mes y a la mitad de su gestación es capaz de escuchar los sonidos del exterior” (3). El porcentaje restante que no contestó correctamente presenta el riesgo de que sus bebés no reciban a tiempo la estimulación de sus sentidos.

A la pregunta “¿Desde qué mes puede ver dentro del útero?”, el 12.1% respondió que de uno a tres meses, el 26.2%, que de cuatro a seis meses, el 3.5%, de siete a nueve meses, y el 58.2% no sabe, no responde.

Este alto porcentaje de madres que no creen que su bebé pueda ver dentro del útero es di-

ciente del desconocimiento sobre estimulación prenatal que tienen las gestantes adultas, ya que no saben sobre las características de la pared abdominal materna, y que a los “(4 meses) se ha demostrado que el niño o niña es sensible a la luz. Si se coloca una luz muy intensa junto al abdomen de la madre, gira hacia un lugar del útero intentando protegerse de la luz. Aunque sea sensible a la luz, la visión del niño o niña intrauterino se desarrolla con más lentitud que otros sentidos porque, aunque el útero no está totalmente oscuro, no dispone de muchas imágenes estimulantes” (9). El estímulo visual desde el exterior hacia el feto es adecuado para mejorar el desarrollo visual. Si la gestante conociera mejor esta situación, probablemente mejoraría el desarrollo armónico de su hijo o hija desde su concepción.

Podría decirse que un muy alto porcentaje de la muestra está totalmente desinformada acerca de la estimulación visual y un porcentaje mínimo acertó sobre el mes en que el bebé puede ver, teniendo en cuenta que “la capacidad de ver del feto se va desarrollando desde de la semana 20 a la 28 de gestación” (1), la cual le permite al feto establecer contacto con el mundo que lo rodea, ya que el abdomen materno permite el paso de luz hacia el útero.

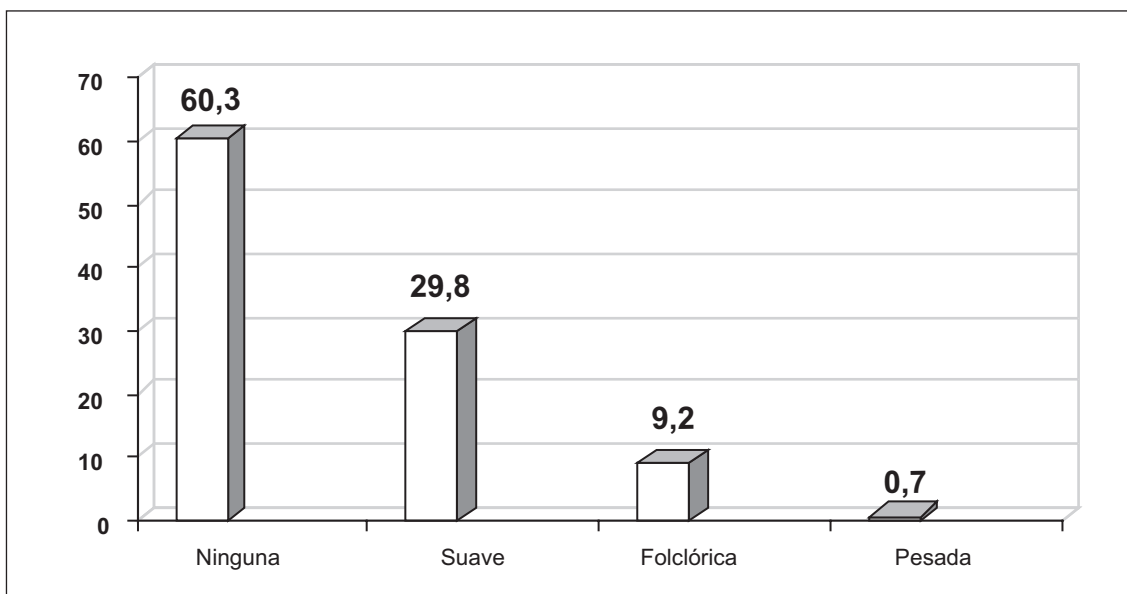
En referencia a la pregunta “¿Cómo hace el estímulo con luz?”, el 88.7% lo hace incorrectamente y el 11.3% correctamente. Esto refleja la falta de información de la gestante respecto a que si al feto se le estimula con luz inadecuadamente a través de un resplandor, el bebé responderá “generalmente apartándose de él si es demasiado brillante” (3).

En lo concerniente a “¿Cuántas veces al día estimula a su bebé con música o con palabras?”, 7.8% no lo hace, el 10.6% una vez al día, el

15.6% dos veces al día, el 23.4% tres veces al día y el 42.6% cuatro veces al día o más.

Con respecto a este 42.6% que estimula a su bebé cuatro o más veces al día con música o palabras, se puede deducir que es una

práctica positiva, y del resto (54%) que no estimula correctamente al bebé, desafortunadamente, no le están brindando los estímulos suficientes para que el niño se desarrolle correctamente.



Fuente: Encuesta elaborada por el grupo investigador.

Figura 3

Tipo de música que utiliza la gestante para estimular al feto dentro del útero

En relación con ¿Qué clase de música utiliza para estimular a su bebé?, el 60.3% de las gestantes no utiliza música, el 29.8%, música suave, el 9.2%, música folclórica y el 0.7% música pesada.

Este 60.3% que no utiliza música para estimular a su bebé reafirma las falencias existentes, posiblemente por el desconocimiento de la importancia de esta práctica, pero también tenemos 29.8% muy positivo si se contempla que el bebé “disfruta de las

voces suaves, de las músicas simples, con una sola línea melódica (canciones de cuna, música de flauta)” (1).

CONCLUSIONES

El estudio permitió identificar las características sociodemográficas, la asistencia al curso psicoprofiláctico y las prácticas de cuidado sobre estimulación prenatal que un grupo de gestantes adultas realizan con ellas mismas y con su hijo por nacer.

Las gestantes adultas en su mayoría habían cursado la educación secundaria completa e incompleta y un porcentaje considerable eran analfabetas, lo que indica deficiencias en el nivel educativo; además, un porcentaje muy significativo (92.9%) de éstas no asistían al curso psicoprofiláctico, lo cual puede repercutir en sus prácticas sobre estimulación prenatal.

En general, las prácticas de estimulación prenatal sencillas o instintivas, entre las que se encuentran hablarle al bebé en gestación y acariciar el abdomen, fueron aceptables, mientras que las prácticas de estimulación aprendidas, como la estimulación con luz o con música, que son un poco más complejas, fueron malas, pero la mayoría de las gestantes adultas expresó que la estimulación prenatal debe iniciar en el primer trimestre del embarazo.

Con respecto a la estimulación auditiva a través del habla se encontraron buenas prácticas. Pocas gestantes realizaban estimulación auditiva con música, la mayoría suave. A pesar de que la estimulación con música no se da en buena proporción, la mayoría de las gestantes manifestó que su bebé tenía la capacidad de oír dentro del útero a partir del primer trimestre del embarazo. Con respecto a la estimulación visual con luz a través del abdomen, se encontró que la mayoría de las gestantes adultas no la realizaba (76.6%); otras pocas lo hacían de manera correcta (11.3%). Con relación a este tema, las gestantes adultas manifestaron en un gran porcentaje que sus bebés no tenían la capacidad de ver dentro del útero; este desconocimiento puede ser una de las causas por la que las gestantes no realizan un estímulo visual adecuado a sus bebés por nacer.

Las gestantes de este estudio presentan buenas prácticas de estimulación táctil por medio de las caricias a través de las paredes abdominales, lo cual ayuda a fortalecer el vínculo madre-hijo.

REFERENCIAS

1. Bejarano N, Bejarano M. Conociendo el bebé los diferentes estímulos. Cómo reacciona el bebé a los estímulos visuales. En: Preparación para la Maternidad y Paternidad. Bogotá: Unibiblos; 2004. p.120 -122 -174 -223.
2. Tomey A, Alligood M. Modelos y Teorías en Enfermería. Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales. 6ª ed. Ámsterdam, Barcelona, Beijing: Elsevier Mosby; 2007. p.479.
3. Sttopard Miriam. El contacto con su bebé. En: Concepción, Embarazo y Parto. 6ª ed. Londres: Javier Vergara. Editor Grupo Z.; 2000. p. 174.
4. Plata E. Crecimiento, desarrollo y alteraciones. Preguntas de Madres y Padres. 5ª ed. Bogotá: Editorial Médica Panamericana; 2006. p. 203.
5. Organización Panamericana de la Salud (OPS), Ministerio de Salud. Situación de Salud en Colombia. Indicadores básicos 2004. p. 4. Disponible en: página web.
6. Ruiz C, Fajardo M, Velandia J. Validez y confiabilidad del instrumento "Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas y con el hijo por nacer las mujeres en la etapa prenatal". Avances en Enfermería, 2006 jun.; XXIV (1): 26-34. Disponible en: http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxiv1_3.pdf
7. Carranza F. Prácticas de cuidado que realizan un grupo de gestantes consigo mismas y con el hijo por nacer, de la Unidad de Salud y Clínica Materno Infantil Luis Lazo Arriaga en el Paraíso, Honduras, Centroamérica. (CD-Room). Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá; 2003.
8. Argueata J. Prácticas de cuidado que realizan consigo mismas un grupo de gestantes que asisten al control prenatal en la Unidad de Salud de Corinto, departamento de Morazán, El Salvador, en el primer semestre del 2003. (CD-Room). Universidad Nacional de Colombia, sede Bogotá; 2003.
9. Ameice W. La evolución del embarazo paso a paso. España. (En línea) <http://www.waece.org/embarazo/embarazo/cap3.htm#3>. Consultado: 7 de mayo de 2008.