PARANINFO DIGITAL
MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD
ISSN: 1988-3439 - AÑO X – N. 25 – 2016
Disponible en: http://www.index-f.com/para/n25/242.php

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.
Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "LA ENFERMERÍA COMO INTEGRADORA DE SABERES" **V SIAHE – Simposio Iberoamericano de Historia de la Enfermería, III Foro I+E Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería**, reunión celebrada del 11 al 12 de noviembre de 2016 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Efectividad de la esferoterapia durante el trabajo de parto**

Autores Susana *Gómez Coca*, Elena María *Villamor Ruiz*, Fernando *Fernández Álvarez*
Centro/institución Servicio Andaluz de Salud (SAS)
Ciudad/país Granada, España
Dirección e-mail oreill84@hotmail.com

RESUMEN

La esferoterapia se plantea como una intervención favorecedora en el progreso de parto normal a través de posturas y movimientos mediante el uso de pelotas gigantes de goma. Su uso se ha popularizado en gimnasios y servicios de rehabilitación, y desde hace unos años se ha incorporado en la asistencia durante la gestación y el parto. Entre los objetivos de su aplicación durante el proceso de parto esta permitir la libertad de posición y movimiento de la pelvis, para favorecer la dilatación y el encajamiento y descenso del feto, además del alivio del dolor. El objetivo de este trabajo es determinar la influencia que produce la terapia con pelotas de parto en el proceso de dilatación y expulsivo, así como su efectividad y seguridad como herramienta útil para favorecer el trabajo de parto normal.
Se ha realizado una exhaustiva revisión bibliográfica en las principales bases de datos de Ciencias de la Salud, usando como palabras clave: "esferoterapia", "esferodinamia", "pelota de parto", "pelota suiza", "trabajo de parto" y "terapias complementarias", y sus homónimos en inglés: "birth ball", "swiss ball", "obstetric labor" y "complementary therapies".
Tras el estudio de la documentación, encontramos que la esferoterapia es un método no farmacológico efectivo en el alivio del dolor durante el trabajo de parto, aumentando el bienestar de la mujer y la sensación de satisfacción y control sobre la situación. No queda demostrada su influencia en la disminución del tiempo de dilatación y expulsivo, ni como factor favorecedor del mantenimiento de la integridad perineal.
Palabras clave: Trabajo de parto/ Terapias complementarias/ Esferodinamia.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Antiguamente, técnicas no farmacológicas como la libertad de posición y movimiento ya eran contempladas por las parteras como una herramienta útil en el proceso de parto. Estas parteras proporcionaban a la mujer todo tipo de recursos como masajes, permisividad en la adopción de posturas para la dilatación y expulsivo, baños de vapor, etc... Hoy en día estas técnicas parecen resurgir de nuevo en nuestro país; ello se debe fundamentalmente al deseo de evitar los efectos secundarios de los recursos farmacológicos, a la búsqueda de autonomía y libertad de elección en el manejo del dolor, etc..[1,2]

La esferoterapia durante el trabajo de parto surge como uno de estos recursos para favorecer la progresión natural y como alivio no farmacológico del dolor durante el periodo de dilatación. Consiste en un conjunto de posturas y movimientos realizados utilizando pelotas gigantes de goma, hinchables, resistentes, adaptables y capaces de sostener el peso de la mujer[3]. Estas pelotas también son conocidas como pelotas de parto, bolas de nacimiento, balón suizo, “birth balls”, “fittball”, esferas kinésicas, balón de estabilidad o de fisioterapia entre otros muchos nombres[3,4].

La pelota de parto fue creada en 1963 en Italia como juguete infantil, y pasó a ser utilizada para la rehabilitación de niños con deficiencia neurológica en Suiza. A partir de entonces los terapeutas de América del Norte la denominaron «bola suiza». Ya en la década de 1970 ganó fuerza su uso en la rehabilitación de problemas ortopédicos y neurológicos. Los primeros registros de su aplicación en obstetricia surgieron en la década de los ochenta, en una maternidad de Alemania, donde era utilizada por las parteras en la asistencia prestada a las mujeres para ayudar en la progresión del trabajo de parto[2,4]. Actualmente sus principales aplicaciones son en gimnasios, en servicios de rehabilitación y en los últimos años se ha incluido dentro de la educación maternal para la preparación al parto y en paritorios[5, 6, 7].

El tamaño de la pelota debe adaptarse a la estatura de cada mujer, de manera que, sentados sobre la esfera, el ángulo lateral que formen las piernas entre caderas, rodillas y tobillos sea de 90 grados; por lo que el tamaño medio de la pelota según la estatura estará entre 45 cm. de diámetro para una persona de menos de 1’50 m, 55 cm. para la de 1’60 m, 65 cm. para la de 1’70 m y 75 cm. hasta 1’80 m[4].

La pelota permite diferentes posturas para adoptar como de rodillas abrazándola, de pie, recargándose sobre ella o sentada encima, donde las caderas deben quedar al nivel de sus rodillas y sus pies deben estar planos en el suelo. Todas las posturas se adaptarán a la forma física de la mujer y a la comodidad que tenga en cada una de ellas[7, 10].

La pelota de parto permite el libre movimiento de la pelvis y la columna, facilitando la ampliación de los diámetros pélvicos y el alivio del dolor relajando la musculatura[2, 4, 5, 8,9].

Objetivos

El objetivo de nuestro trabajo es determinar la influencia que produce la terapia con pelotas de parto en el proceso de dilatación y expulsivo, así como su efectividad y seguridad como herramienta útil para favorecer el trabajo de parto normal.

Metodología

Realización de una revisión bibliográfica en las bases de datos de Ciencias de la Salud: Pudmed, Revisiones Cochrane, Cochrane Plus, Gerion, Scielo, Cuiden y en el buscador Google Académico.
El idioma empleado ha sido inglés y español, utilizando los buscadores: “esferoterapia”, “esferodinamia”, “pelota”, “pelota de parto”, “pelota suiza”, “trabajo de parto”, “parto” y “terapias complementarias” y sus homónimos en inglés: “ball”, “birth ball”, “swiss ball”, “obstetric labor”, “childbirth” y “complementary therapies”.
Se han seleccionado artículos, revisiones y estudios publicados sobre el tema comprendidos entre los años 2000 y 2015.

Tras un análisis exhaustivo de los resultados encontrados se recogen un total de 9 estudios que evalúan la esferoterapia durante el trabajo de parto, tres de ellos fueron descartados por no cumplir con los criterios de inclusión. En el resto de documentación hallada se obtienen datos sobre la esferoterapia, técnicas de trabajo y sus aplicaciones.

Resultados

El uso de la pelota de parto durante la dilatación se postula como una herramienta favorecedora para la correcta progresión del parto. Los beneficios de su uso son la relajación y eliminación de presiones haciendo que la gestante se sienta más cómoda, disminución del dolor, favorece la dilatación al ayudar en la movilidad de las articulaciones pélvicas, favorece el posicionamiento, encajamiento y descenso fetal, y facilita el libre movimiento y las posiciones fisiológicas que ayudan al parto[2, 5, 9, 10, 11, 12].
A estos beneficios se le añaden las ventajas que presenta la verticalidad en las posiciones, favorecida por la gravedad. Diferentes estudios concluyen que la posición vertical se asocia a una reducción en la duración del trabajo de parto por contracciones uterinas más fuertes y mejor acomodación del feto, reducción de episiotomías, disminución del dolor y trauma obstétrico y mejora de la circulación materno-fetal obteniendo menor riesgo de alteraciones en la frecuencia cardiaca fetal [2, 5, 9, 10, 11, 12, 13].

En 2008 los resultados de un estudio realizado en Sabadell apuntaron claros beneficios con la utilización de la pelota durante el proceso de parto. El 96’7% de las mujeres encontraron la pelota muy confortable, la sensación de dolor mejoró en el 79’6%, así como la sensación de movimiento la tuvieron el 97% de ellas. La vivencia de acompañamiento por parte de la pareja mejoró en el 73’5% de los casos. Referente a las posiciones hubo un claro predominio de la posición sentada en la pelota (99%). El 94’9% de las mujeres refirieron que la esferoterapia les ayudaba a controlar mejor el dolor de la contracción[3, 7].

Un ensayo clínico controlado y aleatorio realizado en el Hospital General Universitario de Alicante (2008) para determinar los efectos del uso de pelotas de parto durante el trabajo de parto concluyó que la pelota disminuye significativamente la percepción del dolor, así como su recuerdo en el puerperio inmediato, corroborando que las estrategias de afrontamiento activo que aumentan la sensación de control están relacionadas con

una disminución del dolor y el aumento de la satisfacción materna. El grado de integridad perineal fue similar en los dos grupos de comparación, aunque los datos descriptivos mostraron que el grupo control presentaba un mayor porcentaje de perinés no íntegros. En cuanto a los tiempos de dilatación y expulsivo no hubo resultados significativos. Tampoco observaron efectos adversos maternos ni neonatales. Las mujeres que habían utilizado la pelota comentaron favorablemente su experiencia[3, 9].

Otro estudio llevado a cabo en el Hospital de Paillaco en Chile (2009) indica que el índice de dolor de las mujeres del estudio se desplazó de 8 a 6 tras el uso de la esferodinamia, determinando que ésta técnica demuestra tener efecto en la relajación y disminución del dolor[10].

En 2009 un estudio clínico controlado aleatorio realizado en Taiwán reveló que los ejercicios con la pelota son una herramienta eficaz para mejorar el parto normal y reducir el dolor de las mujeres durante el trabajo de parto. Las madres del grupo experimental tuvieron una duración más corta de la primera etapa del parto, menos analgesia y un número menor de partos por cesárea que el grupo control[3, 14].

El ensayo controlado aleatorio realizado en Teherán en 2009 determinó que, aunque la pelota no tuvo efecto sobre la duración de la fase activa del parto, la duración de las contracciones uterinas, o el intervalo entre contracciones, si obtuvieron datos significativos en cuanto a la reducción del dolor, concluyendo que este tratamiento complementario reducía la intensidad del dolor durante la fase activa del trabajo[3, 15].

Los autores Hau W. L.; Tsang S. L.; Kwan W.; Man L. S. K.; Lam K. Y.; Ho L. F.; Cheung H. Y.; Lai F. K.; Lai C. Y. y Sin W.H., en su estudio “The use of birth ball as a method of pain management in labour”, realizado simultaneamente en tres hospitales de Hong Kong en 2010, indican que el uso de la pelota de parto es seguro y ofrece a la mujer un medio alternativo en el manejo del dolor. Los resultados mostraron que su uso reduce el dolor y los niveles de ansiedad. No encontraron datos significativos en cuanto a la duración de la segunda etapa de parto, tasa de parto vaginal y la episiotomía. Sin embargo, la duración de la primera etapa fue significativamente más corta en el grupo de estudio. Después del nacimiento, las mujeres comentaron que la pelota promueve la comodidad, la relajación y la reducción de la ansiedad y el dolor durante el parto. La mayoría (95%) indicaron que les gustaría volver a usarla en futuros embarazos[16].

No se han encontrado contraindicaciones ni efectos negativos de su uso para la gestante o el feto[2, 9]. Su utilización no es incompatible con la necesidad de monitorización, aunque si puede ser limitante[2, 10, 12].

Discusión

Tras la revisión de todos los documentos, encontramos que a pesar de no haber sido evaluadas las mismas variables en todos los estudios, el 100% de ellos concluyen que la pelota de parto es un método no farmacológico efectivo en el alivio del dolor durante el trabajo de parto, sin demostrar repercusiones dañinas para la gestante o el feto, aumentando el bienestar de la mujer y la sensación de satisfacción y control sobre la situación. Por lo tanto, podemos determinar que el uso de la pelota puede utilizarse como método alternativo no farmacológico para el manejo del dolor.

La variable tiempo de dilatación solo se contempla en tres de los estudios, dando solo en dos de ellos resultados de tiempos más cortos de dilatación. La integridad perineal se ha valorado en dos trabajos no obteniendo datos significativos. Por tanto, concluimos que para estas variables los datos obtenidos no son concluyentes a falta de un mayor número de estudios.

Las gestantes valoran su uso favorablemente describiéndolo como relajante, confortable y efectivo para el dolor.

Conclusiones

En los últimos años, la asistencia al parto está siendo objeto de continua revisión. Se ha pasado de un modelo de asistencia en el que predominaba la horizontalidad y la gestante pasiva a buscar la libre elección informada, la libertad de movimiento y las posiciones fisiológicas.
Todos estos cambios han introducido prácticas nuevas como el uso de las pelotas de parto, que se muestra como un método sencillo, accesible y de bajo coste. Su uso de forma adecuada se postula como un método alternativo en el alivio del dolor, encontrando entre las ventajas de estos métodos no farmacológicos una menor incidencia de efectos colaterales, mayor conciencia y participación materna durante todo el proceso de parto y la seguridad de no interferir en la vitalidad del recién nacido. Los métodos no farmacológicos además de ser baratos, pueden posponer el uso de métodos farmacológicos durante el proceso de parto, reduciendo así la exposición de la madre y el bebé a sus efectos adversos[17] y suponiendo un ahorro en el coste terapéutico.

Considerando los beneficios y teniendo en cuenta que su aplicación no supone riesgo hacia la embarazada ni el neonato, resulta interesante informar a las mujeres sobre la técnica, contribuyendo a favorecer la participación y el bienestar físico y emocional de la gestante durante el proceso de parto.

Bibliografía

1. Pérez, L. Manejo del dolor del trabajo de parto con métodos alternativos y complementarios al uso de fármacos. Matronas Prof. 2006; 7(1): 14-22.

2. Luces Lago, A. Mª.; Mosquera Pan, L.; Tizón Bouza, E. La pelota de parto. Redescubriendo un recurso no farmacológico de gran importancia en el proceso de parto. Revista ROL Enfermería. 2014; 37 (3): 188-194. Disponible en: http://www.e-rol.es/biblioonline/revistas/2014/03/36_La_pelota.pdf

3. Partida Márquez, A. L.; Rodríguez López, V.; De la Peña Sosa Barba, G. Beneficios del uso de la esferodinamia en el proceso del parto normal. Asociación Andaluza de Matronas. Boletín informativo. Nº 48. 2013.

4. Tapullima Pérez, E. R.; Quenaya Amasifuén, K. L. Técnica de la esferoterapia de Pilates en el Programa de Psicoprofilaxis Obstétrica en beneficio del periodo expulsivo en nulíparas-Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, 2008-2009. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de medicina. Lima, Perú. 2009.

5. Pérez Valverde, Mª. C.; Sánchez Rueda, M.; Ramírez Piedra, Mª. C.; Sánchez Rodríguez, A.; Gómez López, A.; Martínez Bienvenido, E. La introducción del uso de la pelota en el paritorio. Paraninfo Digital. Monográficos de Investigación en Salud. 2012. ISSN: 1988-3439. Año VI. Nº 15. Disponible en: http://www.index-f.com/para/n15/159p.php).

6. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre atención al parto normal. Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco (OSTEBA). Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galica (Avalia-t). 2010. Guías de Práctica Clínica en el SNS: OSTEBA Nº 2009/01.

7. Cots Paltor, Mª. I.; Jiménez Barragán, M.; Castán Enseñat, E.; Martínez Madrigal, Mª. I.; Oliva Santín, A.; Moreno Quiroga, C. Beneficios de la pelota de partos (birth ball) en la sala de partos. Metas de enfermería. 2010. ISSN 1138-7262. Vol. 13. Nº. 9. Págs. 62-65.

8. Arancio Heredia, L. Psicoprofilaxis Obstétrica. 2005. Perú. Capítulo VI. Pág 142, 204-207.

9. Delgado-García, B.E.; Orts-Cortés, Mª. I.; Poveda-Bernabeu, A.; Caballero-Pérez, P. Ensayo clínico controlado y aleatorizado para determinar los efectos del uso de pelotas de parto durante el trabajo de parto. Enferm Clin. 2011. Disponible en: http://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35-linkresolver-ensayo-clinico-controlado-aleatorizado-determinar-90093448

10. Boldt Veloso, P. A. Evaluación de los efectos de técnicas aplicadas en el modelo de atención humanizada del parto, a usuarias atendidas en la maternidad del hospital de Paillaco. Octubre y noviembre del año 2009. Universidad Austral de Chile. Facultad de Medicina. Escuela de obstetricia y puericultura. Paillaco, Chile. 2009. Disponible en: http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2009/fmb687e/doc/fmb687e.pdf

11. Ferez, P. Teaching Tip – The Birth Ball. Genesis, Issue 1, p5. 2001. Disponible en: http://connection.ebscohost.com/c/articles/10780100/teaching-tip-birth-ball

12. Ávila Perez, Mª. J.; Jiménez Oviedo, Mª. T.; Díaz Goicoechea, M.; Celdrán Pérez, M.; Ramírez Sánchez de la Blanca, E.; Mochón Alonso, L. Beneficios del uso de la pelota suiza durante el trabajo de parto. Revista Enfermería Docente. 2016. ISSN 2386-8678. Vol. 1. Nº. 106. Pág. 289.

13. Cuerva Carvajal, A.; Márquez Calderón, S. Fase expulsiva del parto: comparación entre la posición de la mujer, vertical frente a horizontal, a través de los resultados maternos y fetales. Sevilla: Agencia de Evaluación de

Tecnologías Sanitarias de Andalucía. 2006. Informe 13/2006. Disponible en: http://www.bibliotecacochrane.com/AEA000046.pdf

14. Gau, M. L.; Chang, C. Y.; Tian, S. H.; Lin, K. C. Effects of birth ball exercise on pain and self-efficacy during childbirth: a randomized controlled trial in Taiwan. Midwifery. 2011; 27 (6): e293-300. Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21459499

15. Taavoni, S.; Abdolahian, S.; Haghani, H.; Neysani, L. Effect of birth ball usage on pain in the active phase of labor: a randomized controlled trial. J Midwifery Womens Health. 2011; 56:137. Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21429078

16. Hau, W. L.; Tsang, S. L.; Kwan, W.; Man, L. S. K.; Lam, K. Y.; Ho, L. F.; Cheung, H. Y.; Lai, F. K.; Lai, C. Y.; Sin, W.H. The use of birth ball as a method of pain management in labour. J Gynaecol Obstet Midwifery. 2012; 12: 63-68. Disponible en: http://hkjgom.org/sites/default/files/pdf/v12-p63-birth-ball.pdf

17. Barbosa da Silva, F.M.; Junqueira Vasconcellos de Oliveira, S. M.; Mota e Silva, L.; Fernández Tuesta, E. Prácticas para estimular el parto normal. Index Enfermería. 2011. Vol. 20. Nº. 3. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962011000200007