



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/337.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 "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Evolución de las redes sociales en las madres jóvenes desde el embarazo
<i>Autores</i>	María del Pilar <i>Tierra Burguillo</i> , Zahira <i>Villa Campos</i> , María <i>Garrido Piosa</i> , Miguel <i>Pedregal González</i> , María del Pino <i>Álvarez Palacios</i>
<i>Centro/institución</i>	Facultad de Enfermería, Universidad de Huelva
<i>Ciudad/país</i>	Huelva, España
<i>Dirección e-mail</i>	pilartierra@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

Nicholas A. Christakis, y el profesor de la Universidad de California, James H. Fowler, definen red social como un conjunto organizado de personas formado por dos tipos de elementos: seres humanos y conexiones entre ellos¹. Hoy en día, el significado popular de red social está vinculado principalmente con las relaciones o conexiones virtuales. La historia de las redes sociales ha ido variando en el tiempo. Este concepto de red social en línea aparece a principios del año 2000², momento desde el cual nuestro concepto de relación social clásica se ve modificado³.

Según la Organización de las Naciones Unidas, la juventud es el periodo de edad comprendido entre los 10 y 24 años⁴.

Durante el embarazo la mujer sufre cambios físicos, psíquicos y sociales. A las redes de apoyo familiares y de amigos se les añaden profesionales sanitarios como los pediatras y las matronas. Estas últimas junto a un psicólogo dirigen un grupo de apoyo a la lactancia y crianza en Huelva, Huelva Lacta (HL) y Huelva Crece (HC).

Objetivos

- Describir las principales redes sociales de información materno infantil durante el embarazo de las jóvenes de Huelva.
- Identificar el cambio de estas redes sociales una vez que la mujer ha dado a luz.

Metodología

Diseño

Investigación mixta secuencial exploratoria.

Ámbito de estudio

Seis de los siete centros de atención primaria del distrito Huelva-Costa que se encuentran situados dentro del núcleo urbano de la ciudad.

Población de estudio

Mujeres que presenten los siguientes criterios de inclusión: pertenecer a los centros de salud de Huelva capital y haber dado a luz en el año 2011 con una edad igual o inferior a 24 años.

Tamaño de la muestra

28 mujeres que cumplían los criterios de inclusión.

Variables

- Centro de salud de referencia.
- Edad.
- Tipo de parto.
- Número de hijos.
- Estado civil.
- Nivel de estudios.
- Situación laboral.
- Con quien vive.
- Cual fue su principal fuente de información materno-infantil durante el embarazo.
- A quien acudió para resolver los obstáculos que se le presentaron durante la crianza de su hijo.
- Preparación al parto.
- Conoce HL y/o HC.
- Ha asistido a alguna sesión HL y/o HC.

Métodos de recogida de datos

Los datos se han recogido mediante la observación participante abierta, individual y estructurada donde las entrevistadoras eran a su vez, investigadoras.

Y esta observación se ha complementado con un cuestionario, previamente diseñado y validado donde se ha usado la técnica embudo.

Para la validación del cuestionario de elaboración propia, se realizó una prueba de jueces y un pilotaje. La prueba de jueces se hizo posible tras la participación de dos enfermeras, dos matronas y una psicóloga. El pilotaje se realizó durante siete días en un

centro de salud, con un total de doce mujeres y tras el cual se obtuvo el modelo final. Este pilotaje fue decisivo para conseguir un cuestionario más cercano y con mayor aceptación por parte de las madres.

Análisis de datos

Para realizar el análisis descriptivo de las variables cuantitativas se halló la media y la desviación típica. Para las cualitativas, el porcentaje.

Se comprobaron las condiciones de aplicación.

Aspectos éticos

A lo largo del estudio se han respetado los principios básicos de la declaración de Helsinki y el código de ética médica de Núremberg.

Antes de llevar a cabo el estudio se obtuvo la aprobación por parte de un comité de Ética e Investigación. Previo a la recogida de datos en los centros de salud se obtuvo el consentimiento por parte de la directora del distrito Huelva Costa de la provincia de Huelva y de los directores de cada uno de ellos.

A cada una de las mujeres encuestadas se les explicó el fin de la misma y se le solicitó un consentimiento verbal. Todas y cada una de las mujeres que participaron sabían que estaban colaborando con un trabajo de investigación.

Resultados

La muestra del estudio estaba formada por mujeres de edades comprendidas entre los 17 y 24 años de edad y pertenecientes a 6 de los 7 centros de salud de la capital onubense. La edad de las participantes fue de 21,5 años (DT 2,31). Casi el 40% de la muestra pertenecían a un mismo centro de salud, El Torrejón. Un 25% de las mismas habían dado a luz por cesárea. En su gran mayoría referían estar casadas (71,4%). La formación académica del grupo era muy variada: el 50 % tenían acabado sólo la educación secundaria, un 25% un módulo o FP, un 21,4% de las mismas no presentaban ningún tipo de estudio acabado y el 3,5 % tenían una formación universitaria, lo que supone una mujer de las 28. El 17,8% de las mujeres estaban activas en el mundo laboral. El 60% de las mujeres referían ser madres primerizas, el 28,5% tenían dos hijos y el 10,7% tres. La residencia habitual de estas mujeres las compartían con: su pareja e hijo-s (57%), sus padres e hijo-s (25%), su pareja, sus padres y su hijo-s (10%) y existen otras opciones de convivencia como la de una madre que se encontraba en un centro de acogida de tutelados y otra que refería vivir con sus abuelos.

Previo a la realización de las encuestas individualizadas, se llevaron a cabo observaciones participantes en las salas de espera de las consultas de pediatría y vacunas. Se pudo observar la familiaridad de las madres con el centro que les correspondían, así como con el personal sanitario que allí trabajaba.

En el periodo de la gestación, las mujeres jóvenes presentan varias fuentes de información de las que reciben educación materno infantil. Estas fuentes y en orden de mayor a menor éxito, son las siguientes: la familia, la matrona, la experiencia personal, el pediatra, libros, internet, médico de familia y revistas (figura 1).

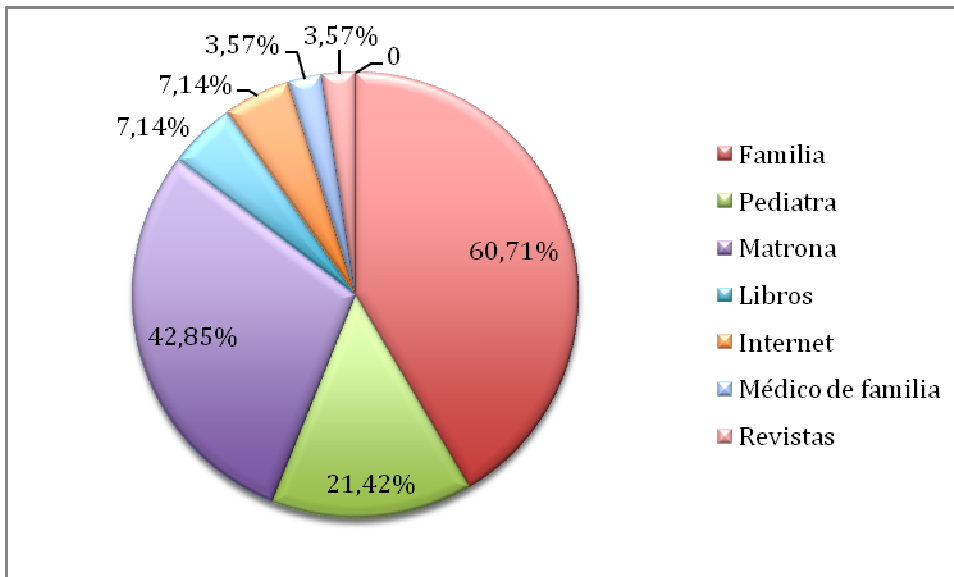


Figura 1.- Porcentaje de mujeres que acude a las distintas fuentes de información durante su embarazo.

El 57,14% de las mujeres encuestadas refieren haber acudido a los talleres de preparación al parto, los cuales son impartidos por la matrona del centro de salud. Casi una tercera parte de estas mujeres (31,25%) no consideran a la matrona como una de sus principales fuentes de información en el embarazo.

Una vez que la mujer da a luz, las dudas que se les presentan en relación a la educación materno infantil son resueltas por el pediatra (50%), la familia (42,85%), su experiencia personal (32,14%) y la matrona (7,14%). Un 17,85% de las encuestadas refieren conocer el grupo de apoyo a la lactancia y crianza, HL y HC. El 10,71% han acudido a alguno de los talleres que se imparten en estas asociaciones (figura 2).

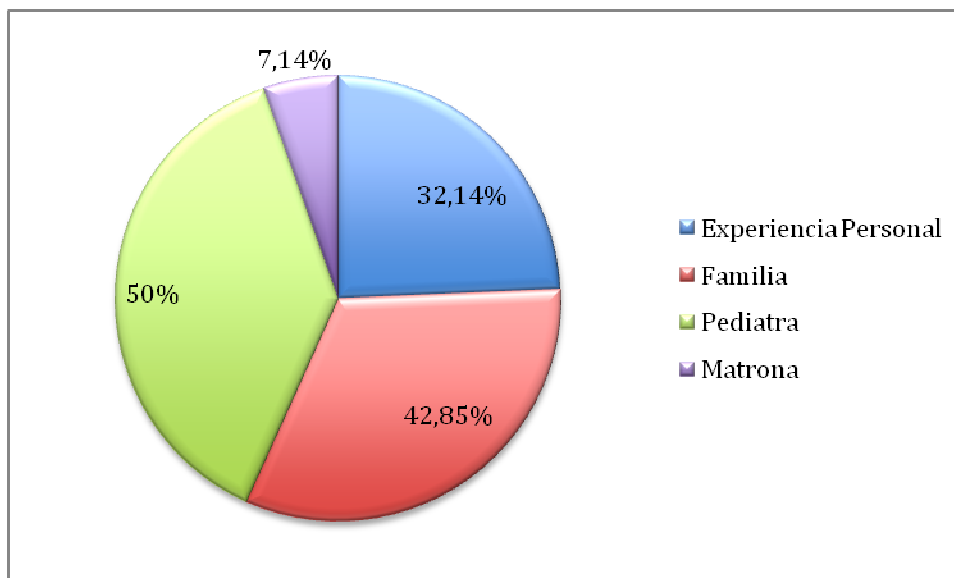


Figura 2.- Porcentaje de mujeres que acuden a las distintas fuentes de información una vez nacido su hijo.

Discusión

El concepto de redes sociales para la sociedad ha cambiado considerablemente en los últimos años, pero hay instituciones, como la familia, que no pierden su valor⁵. Existen estudios que llegan a conclusiones muy distintas con respecto a la repercusión que pueda tener las mujeres que vivan insertas en redes sociales donde la mayor parte de sus miembros pertenecen a su familia inmediata o parientes, por un lado están las que afirman que realizan menos cuidados prenatales⁶ y por otro lado están las que defienden que este entorno les motiva a recibir una atención prenatal temprana y regular⁷.

Según los resultados de este estudio, la familia y la matrona juegan los papeles más importantes para las jóvenes embarazadas. La proximidad y la confianza son dos de las características que presentan, así como la capacidad de ofrecer consejos y prestar ayuda instrumental, por lo que se son, a su vez, reductoras de estrés⁸ producidos por el embarazo. En embarazos que se desarrollan con normalidad, es la matrona la que tiene mayor contacto con la futura madre⁹ mientras que, tras dar a luz, lo es el pediatra. Esto coincide con otros estudios, donde se afirma que en España son los pediatras los que atienden a más del 90% de las demandas de niños y adolescentes¹⁰.

Conclusiones

Las redes sociales de las jóvenes durante el embarazo y cuando ya son madres, cambian. Durante el tiempo que están embarazadas, la matrona juega un papel muy importante en lo que a la educación materno infantil se refiere. En el momento que dan a luz este protagonismo pasa a los pediatras. La familia es una de las principales redes sociales en ambos periodos, así como lo es la experiencia personal, aunque ésta en menor medida.

Bibliografía

1. Christiakis, Nicholas A. Conectados: el sorprendente poder de las redes sociales y cómo nos afectan. Taurus (edición digital) 2010. Disponible en <http://www.editorialtaurus.com/es/libro/conectados/> [acceso: 07.09.2014].
2. Flores Vivar, Jesús Miguel. Nuevos modelos de comunicación, perfiles y tendencias en las redes sociales. Comunicar (edición digital) 2009; 17(33): 73-81. Disponible en <http://www.revistacomunicar.com/index.php?contenido=detalles&numero=33&articulo=33-2009-09> [acceso: 07.09.2014].
3. Caldevilla Dominguez, David. Las Redes Sociales. Tipología, uso y consumo de las redes 2.0 en la sociedad digital actual. Documentación de las Ciencias de la Información (edición digital) 2010; 33. Disponible en <http://revistas.ucm.es/index.php/DCIN/article/view/DCIN1010110045A> [acceso: 19.09.2014].
4. Organización Mundial de la Salud. La salud de los jóvenes, un desafío para la sociedad [Internet]. Ginebra; 2000. Disponible en: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_731_spa.pdf [acceso: 12.09.2014].
5. Sánchez Vera, Pedro; Bote Díaz, Marcos. Redes Sociales y Familia en España. Consistencia y debilidades. Portularia (edición digital) 2008; 8(1): 197-213. Disponible

en <http://revista-redes.rediris.es/webredes/portularia/12.Pedro%20Sanchez%20Vera.pdf> [acceso: 20.09.2014].

6. St Clair, PA; Smeriglio, VL; Alexander, CS; Celentano, DD. Social network structure and prenatal care utilization. Med Care (edición digital) 1989; 27(8): 823-32. Disponible en http://journals.lww.com/lww-medicalcare/Abstract/1989/08000/Social_Network_Structure_and_Prenatal_Care.6.aspx [acceso: 17.09.2014].

7. Nuevo, Marisol. La matrona en el embarazo, el parto y el puerperio. (edición digital) 2012. Disponible en www.guiainfantil.com/1674/la-matrona-en-el-embarazo-el-parto-y-el-puerperio.html [acceso: 12.10.2012].

8. Fernández Peña, Roser. Redes sociales, apoyo social y salud. Periferia (edición digital). 2005; 2(3). Disponible en <http://revistes.uab.cat/periferia/article/view/149> [acceso: 17.09.2014].

9. Pasarin, Lorena. Estudio antropológico de redes sociales de madres adolescentes durante el embarazo. IX Congreso Argentino de Antropología Social, Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales, UNaM. Posadas (edición digital). 2008. Disponible en <http://www.scielo.org.ar/pdf/ava/n14/n14a11.pdf> [Acceso: 17.09.2014].

10. Domínguez Aurrecochea, Begoña; Valdivia Jiménez, Carlos. La pediatría de atención primaria en el sistema público de salud del siglo XXI. Informe SESPAS 2012. Gac Sanitaria (edición digital). 2012; 26(S). Disponible en <http://www.gacetasanitaria.org/es/la-pediatria-atencion-primariael/articulo/S0213911111002809/> [acceso: 18.09.2014].