



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/134.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 **FORO I+E "Impacto social del conocimiento" - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud**, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Beneficios de la educación maternal en la población**

Autores **Jésica Gallego Molina, Marta Gavilán Díaz, Miriam Abdel Karim Ruiz**

Centro/institución Hospital Comarcal de la Axarquía

Ciudad/país Málaga, España

Dirección e-mail jesssica232@hotmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

La educación maternal es una actividad de promoción y prevención de la salud de utilidad para conseguir la humanización de la asistencia perinatal; actualmente en cambio desde una perspectiva medicalizada hasta el punto de que ha llegado a convertirse en uno de los objetivos prioritarios de la Organización Mundial de la Salud.⁽¹⁾

Desde el enfoque sanitario la educación maternal se encuentra en la modalidad de educación para la salud grupal que permite utilizar metodologías educativas altamente eficaces y participativas, con el trabajo en grupo se potencia el apoyo grupal por compartir los mismos miedos e inquietudes, el poder grupal como agente curativo reduce el sentimiento de singularidad, aumenta la autoestima, la comprensión y el aprendizaje mediante las relaciones interpersonales que se establecen favoreciendo la adquisición de habilidades, conductas eficaces y autoconocimiento.⁽²⁾

El objetivo de la educación maternal es el dar respuesta a las necesidades identificadas y a las expectativas de la mujer, estas necesidades engloban las demandas y preocupaciones de la mujer en el embarazo, parto y puerperio tanto a nivel físico, psíquico y social como al recién nacido.⁽³⁾

Los programas de educación maternal son desarrollados por la matrona o enfermera apoyándose en la guía de educación recogida en la cartera de servicios que oferta el sistema sanitario público a las gestantes durante el proceso asistencial integrado de embarazo, parto y puerperio.

En general las usuarias valoran este servicio como de utilidad en el embarazo, parto y cuidados del recién nacido, opinan que deberían realizarlo todas las gestantes a

diferencia de otros grupos de educación sanitaria son ellas las que demandan esta actividad. ⁽⁴⁾

Objetivo

El objetivo de este estudio es exponer los beneficios y la influencia de la asistencia a las clases de educación maternal para la obtención de unos mejores resultados en el proceso de Embarazo, Parto y puerperio.

Así como enfatizar cuáles son las recomendaciones más adecuadas para su correcta realización por parte de los profesionales sanitarios.

Metodología

La búsqueda bibliográfica se ha llevado acabo en las bases de datos internacionales Pubmed, Revisiones Cochrane, Cinhal y Scielo.

El idioma empleado ha sido inglés y español, obteniéndose un total de 73 artículos de ellos 63 son ensayos clínicos aleatorizados, 6 revisiones, 1 estudio metodológico y 3 artículos de la Base de Datos del Servicio Nacional de Salud de Estudios Económicos.

Palabras claves: chilbirth education, prenatal education and pregnancy.

Resultados

- Las principales preocupaciones de las mujeres en la educación maternal son el dolor y el cuidado de las mamas. ⁽⁵⁾

Beneficios de la educación maternal:

- Menor duración de los periodos de dilatación y expulsivo.
- Menor porcentaje de partos instrumentales.
- Menor proporción de cesáreas. ⁽⁶⁻⁹⁾
- Mayor satisfacción de la vivencia del parto. ⁽¹⁰⁾
- Mayor predisposición a la lactancia materna. ⁽¹¹⁾
- Previene las grietas en el pezón. ⁽¹²⁾
- Planean y preparan el parto de forma más positiva. ⁽¹³⁾
- Promoción de la salud mental en las madres. ⁽¹⁴⁾
- Mejora la funcionalidad del cuerpo, la imagen corporal y reduce sus temores.
- Contribuye a la humanización de la asistencia perinatal. ⁽¹⁵⁾
- Inicio precoz del contacto piel con piel. ⁽¹⁶⁾
- Menos días de hospitalización. ⁽¹⁷⁾
- Optimización de los recursos sanitarios al reconocer adecuadamente el momento del parto y acudir al servicio de Obstetricia. ⁽¹⁸⁾
- Adquisición y mejora de hábitos saludables. (abandono del tabaco, etc...) ⁽¹⁹⁾
- Aporta estrategias de afrontamiento para el control del dolor. ⁽²⁰⁾
- Disminución de las inducciones electivas del parto. ⁽²¹⁾
- Incrementa la participación activa de la pareja durante el proceso. ⁽²⁰⁾
- Fomenta las redes de apoyo y el establecimiento de amistades. ⁽²²⁾

Discusión

La realización de la educación maternal demuestra una mayor predisposición materna al inicio precoz del contacto piel con piel, lactancia materna, así como una mayor participación activa por parte de la madre en el proceso del parto.

Sin embargo, no existe una asociación significativa estadísticamente con el tipo de parto, inicio del parto, ni de la utilización de medidas no farmacológicas. Igualmente tampoco existe relación con la puntuación en el test de Apgar, ni con el alta precoz del recién nacido.

Diferentes estudios exponen que cuanto mayor es el número de horas y de sesiones de las clases de educación maternal aumenta el grado de satisfacción con este programa y de ahí la importancia de su correcta realización e inclusión de este servicio en la cartera de servicios de los centros sanitarios.

Conclusiones

Entre las mayores preocupaciones de las mujeres se encuentra el dolor y el cuidado de las mamas, otro tema a destacar son los cuidados y cambios que se producen durante el embarazo tanto a nivel físico como emocional.

Si el embarazo transcurre sin incidencias los contenidos teóricos deben combinarse con el ejercicio físico tanto a nivel neuromuscular como cardiovascular, también es deseable la formación y adiestramiento de las mujeres en ejercicios y técnicas de relajación.

Una información inadecuada y deficiente puede generar ansiedad y afectar a su estado emocional, ansiedad que puede ser resuelta con las clases de educación maternal ya que se trata de un recurso para reducir el miedo y el dolor, a través de la desmitificación de los prejuicios basados en tradiciones, mitos y ritos.

La humanización de la asistencia perinatal cuenta con la educación maternal como uno de sus instrumentos fundamentales.

Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Tecnologías del parto apropiadas. 1985. Ginebra.OMS.
2. Paulí Cabezas Á. La conducción de grupos en educación para la salud. *Matronas Prof.* 2005; 6 (1): 23-29.
3. Garrido Fernández MI, Guillén Rodríguez M Sánchez Ramos JL, Toscano Márquez T. Educación Maternal en atención primaria. Eficacia, utilidad y satisfacción de las embarazadas. *Rev Atención Primaria.* 1999; 24 (2): 66-74.
4. García- Calvente M M, Maroto – Navarro G, Mateo Rodríguez I. El reto de la maternidad en España: dificultades sociales y sanitarias. *Gac Sanitaria.* 2004; 18 supl 2: 13: 23. [Revista en Internet]
5. Ecuriet Peiró R, Martínez Figueroa L. Problemas de salud y motivos de preocupación percibidos por las púerperas antes del alta hospitalaria. *Matronas Prof.* 2004; 5 (15): 30-35.
6. Araneda H, Cabrera C, Cabrera J, Da Costa M, Marin M et al. Educación prenatal y su relación con el tipo de parto: una vía hacia el parto natural. *Rev Chil Obstet Ginecol.* 2006; 71(2):98-103.
7. Gruen RL, Khunpradit S, Laopaiboon M, Lumbiganon P, Tavender E et al. Non-clinical interventions for reducing unnecessary caesarean section. *Cochrane Database Syst Rev Jun 15 (6): CD005528.*

8. Koushede V, Brixval CS, Axelsen SF, Lindschou J, Winkel P, Maimburg RD, Due P, Newborn trial group. Group-based antenatal birth and parent preparation for improving birth outcomes and parenting resources: study protocol for a randomised trial. *Sex Reprod Healthc*. 2013 Oct; 4(3):121-6. doi: 10.1016/j.srhc.2013.08.003. Epub 2013 Sep 3.
9. Fenwick J, Gamble J, Creedy DK, Buist A, Turkstra E et al. Protocolo de estudio para reducir el miedo del parto: Una intervención psico-educación por comadronas. *BMC embarazo y el parto*. 13. 2013
10. Alaghehbandan R, Chaichan S, Medizadeh A, Roosta F. Evaluation of the Impact of biryh preparation courses on the health of the mother and the newborn. *American journal of perinatology*. 2005; 22 (1): 7-9.
11. Fernández Idiago M. Reduca. Serie Trabajos Fin de Máster. 2009. 1(2):383-399.
12. Carrasco Espinar R, Delgado Muñoz E, Espinaco Garrido MJ, Rodríguez Vázquez J. Evaluación de una intervención formativa en ecuación. Prevención de grietas en el pezón y mantenimiento de la lactancia. *Hygia*. 2010; 74: 17-24.
13. Artieta Pinedo A, Bacigalupe A, Grandes G, Odriozola- Herмосilla I, Payo J et al. The benefits of antenatal education for the childbirth process in Spain. *Nurs Res*. May-Jun 2010. 59 (3): 194-202.
14. Cuenca C, Fernández de Bobadilla L, Florido J, Salvatierra V. Estado emocional y neuroticismo en embarazadas y resultados de la ecuación maternal. *Toko Gyn Pract* 1987; 46 (6): 291-295.
15. Alves Monteiro MA, Lima Tavares TJ. A Practica do grupo de gestantes na efetivação da humanização do parto. *Rev RENE*. 2004; 5 (2): 73-78.
16. Reyes Hoyos LM. Psicoprofilaxis obstétrica Asociada a Beneficios Materno-perinatales en Primigestas atendidas en el Instituto Especializado Materno Perinatal. Tesis 2004.
17. Calderón IM, Consonni EB, Consonni M, De Conti MH, Prevedel TT et al. A multidisciplinary program oof preparation for childbirth and motherhood: maternal anxiety and perinatal outcomes. *Reprod Health*. 2010; 29 (7):28.
18. Albizu L, Mejías A, Goñi J. Educación maternal y reconocimiento del inicio de parto. *ANALES del sistema sanitario Navarra*. 2000; 3 (2): 337-342.
19. Gartido Fernández MI, Guillén Rodríguez M, Sánchez Ramos JL, Toscano Márquez T. Educación maternal en atención primaria. Eficacia, utilidad y satisfacción de las embarazadas. *Rev Atención Primaria*. 1999; 24(2): 66-74.
20. Escott D, Fraser RB, Henderson B, Slade P, Spiby H. Strategies for coping with labour: does antenatal education translate into practice? *J Adv Nurs*. 1999; 29(2):388-394.
21. Chirino OR, Newman G, Simpsom KR. Patient education to reduce elective labor inductions. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2010; 35(4): 188-194.
22. Homer CS, Leap N, Rising SS, Teate A. Women's expectations on antenatal care assessed in early pregnancy: number of visits, continuity of caregiver and general content. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 2002; 81(2):118-125.