

III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

MÉTODO ANTICONCEPTIVO EN LAS PUÉRPERAS DE LA COMARCA DE ANDÚJAR.

Autor principal LETICIA MARÍA BERTOS PORTAL

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Obstétrico-Ginecológica

Palabras clave puerperio anticoncepción contracepción salud reproductiva puerperal

» Resumen

El objetivo del trabajo es el estudio descriptivo de la decisión en materia de planificación familiar de las puérperas de Andújar, tras valorar la información que reciben sobre los diferentes métodos de anticoncepción postparto en el periodo postnatal y la elección de método anticonceptivo por parte de la puérpera y su pareja entre las 2-3 semanas postparto en la consulta de asesoramiento puerperal por parte de la matrona de atención especializada del Hospital Alto Guadalquivir.

Se ha llevado a cabo un estudio descriptivo de cuántas mujeres han solicitado información en materia de anticoncepción, qué método eligen tras el asesoramiento y si difiere éste del que usaban previo a la gestación.

Tras analizar los datos se detecta que los métodos más utilizados serían el preservativo y la anticoncepción hormonal sólo de progestágenos. Hay motivos para asesorar en materia de anticoncepción ya que un gran porcentaje de parejas lo solicitaban y expresaban su deseo de cambiar su método anticonceptivo. Para garantizar una homogeneidad en la información y promover una educación sanitaria equitativa y de alta calidad se implanta un protocolo donde se establecen las pautas de información recomendadas basadas en la evidencia científica y donde la mujer y su pareja tiene el derecho a participar activamente en la toma de decisiones sobre su sexualidad y planificación familiar.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Los cuidados de enfermería en el proceso asistencial de embarazo-parto-puerperio (e-p-p) deben estar basados en la evidencia científica, responder a una atención integral, eficaz, continua y de calidad, para ello, se creó en la Agencia Sanitaria Alto Guadalquivir una consulta de asesoramiento por parte de profesionales matronas que se realiza entre los 15-21 días postparto, cuyo objetivo es asesorar y solventar dudas sobre cuidados y controles neonatales y puerperales, incidiendo en el fomento de la lactancia materna, siendo un buen momento para introducir el tema de la sexualidad y anticoncepción y la conexión adecuada con los programas de salud infantil, marcando así la finalización de las actividades en el proceso asistencial de embarazo, parto y puerperio de la Junta de Andalucía.

La consulta puerperal en el Hospital Alto Guadalquivir es una experiencia pionera, garantiza una continuidad en los cuidados puerperales y neonatales, fomenta la lactancia materna y mejora la adherencia al grupo de apoyo a la lactancia materna.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

El embarazo, puerperio y lactancia son procesos biológicos que constituyen grandes cambios físicos, psicológicos y sociales para la pareja que puede complicar gravemente problemas de salud preexistentes y en el que la crianza ocupa la mayor parte de la atención, constituyendo el momento menos indicado para una nueva gestación. No se trata que la matrona asuma un papel de terapeuta sexual pero el conocimiento sobre este periodo y la anatomía femenina favorece la estimulación de comunicación, tranquiliza e incentiva la adaptación de la mujer y su pareja a los cambios sucedidos y facilita la autonomía de la pareja para asumir su nuevo rol, respetando sus valores culturales, deseos y necesidades particulares, nuestra función es la de informar y orientar con objetividad para una adecuada selección del método.

Se constata que un porcentaje elevado de puérperas demanda información sobre métodos anticonceptivos habiendo un aumento de número las mismas que solicitan un período de infertilidad definitivo o temporal.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Este trabajo tiene como objetivo determinar los métodos anticonceptivos más frecuentes en el puerperio de nuestra comarca, conocer si existen dificultades en el inicio de las relaciones coitales y facilitar información retrógrada a los diferentes gestores de salud de nuestra área para gestionar mejor los recursos y adaptar la disponibilidad y accesibilidad de los servicios de planificación familiar a las mujeres de nuestra comarca. Estudio descriptivo observacional transversal. La muestra se recoge entre las puérperas atendidas en la consulta de puerperio a cargo de matronas del Hospital Alto Guadalquivir de Andújar entre Febrero 2011 a Febrero de 2012.

Variables: Número de puérperas citadas en la consulta

Número de puérperas que acuden

Paridad y método anticonceptivo previo

Puérperas o parejas que solicitan anticoncepción

Registro de la información ofertada

Tipo de método anticonceptivo por el que opta

Recogida de datos: El equipo investigador recogió los datos de las puérperas citadas a la consulta entre febrero de 2011 a febrero de 2012 (los meses de julio a septiembre la consulta permanece cerrada). Posteriormente, se revisaron las historias clínicas de dichas puérperas y el registro de cuidados de dicha consulta.

Los métodos anticonceptivos que se informan se detallan a continuación.

MÉTODOS:

a) No hormonales

De Barrera: preservativos, capuchones cervicales o diafragmas

Esterilización quirúrgica y Essure

Método de la amenorrea y lactancia (MELA),

Coito interrumpido, Métodos naturales (Ogino, sintotérmico) desaconsejados

Dispositivo intrauterina (DIU)

b) Hormonales

Diu hormonal

Anticonceptivos orales

Progestágenos de acción prolongada

Análisis de los datos: Se ha realizado un estudio descriptivo de todas las variables aplicando los estadísticos ji cuadrado y t de student según las necesidades y con una significación estadística de p menor 0,05.

De febrero de 2011 a febrero de 2012 hubo 586 partos.

Citadas a la consulta puerperal 410, de las que acuden 310

Primigestas 304

Múltiparas 282 (de las cuales 68 tenían 2 ó más partos anteriores)

Número de púerperas que solicita asesoramiento en materia anticonceptiva: 199.

El tipo de anticonceptivo preconcepcional:

 Preservativo: 105

 Anticoncepción hormonal oral: 65

 Marcha atrás: 12

 Ninguno: 20

 No especificado: 108

Se dio información sobre método anticonceptivo al 99% de las púerperas valoradas en la consulta.

El tipo de anticonceptivo por el que se opta postnatalmente:

 MELA: 35

 PRESERVATIVO: 96

 ESTERILIZACIÓN: 12

 HORMONAL (sólo de progestágenos: 50, combinados: 2)

 DISPOSITIVO INTRAUTERINO: 15

 NO decidido: 2

 No registrado: 97

Una de las conclusiones que se determinó fue la necesidad de realizar un protocolo de asesoramiento en materia de anticoncepción puerperal.

Para ello, se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica las bases de datos: MEDLINE, DIALNET; IBECS, ELSEVIER, a través de buscadores de la red se consultaron fuentes científicas de interés, como la Sociedad Española de Obstetricia y Ginecología, enlaces y libros relacionados con los términos: Anticoncepción / Anticonceptivo; Puerperio / Puerperal / Postparto; fármacos&lactancia

La puesta en marcha del protocolo ha mejorado la calidad de la información, facilita el registro y la derivación al especialista sin demora si solicita esterilización quirúrgica, dispositivo intrauterino o anticoncepción con progestágenos de acción prolongada, lo que aumenta la satisfacción de las mujeres y sus parejas.

La puesta en marcha ha sido facilitada por la dirección del hospital y ya que se centra en la educación sanitaria y el asesoramiento no precisa de grandes recursos estructurales.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Existe un gran porcentaje de mujeres que no acuden a la consulta

No se registró el método anticonceptivo preconcepcional y postnatal en numerosos casos, no pudiendo establecerse si la omisión de los datos tenía relación con la indecisión de la pareja u optar por no utilizar ningún método con la posibilidad de embarazo no deseado que esto conlleva. El que la mujer no haya venido acompañada a la consulta con su pareja sino con otro familiar desvirtua el ambiente de intimidad y dificulta el abordaje de temas relacionados con la sexualidad.

Como el proceso establece que es atención primaria quien se hace cargo de la visita puerperal y el seguimiento en control de niño sano y detección del cáncer ce cérvix, puede existir un conflicto en la captación de estas mujeres, sobreentendiendo que esta visita engloba los controles puerperales de los primeros días en el centro de salud.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Todas las púerperas acompañadas con sus parejas pueden acudir a la consulta programada de asesoramiento puerperal dirigida por matrones especialistas del Hospital Alto Guadalquivir. La metodología de la consulta consiste en una valoración del estado de la púerpera y el neonato, pero sobre todo, la educación sanitaria y el asesoramiento. Es una oportunidad para resolver dudas sobre la crianza, retomar las relaciones coitales y la asunción de nuevo rol.

Todas las parejas tiene el derecho básico a decidir libre y responsablemente el número y espaciamiento de sus hijos y de tener la información y los medios para hacerlo, y el derecho de alcanzar el mejor estándar de salud sexual y reproductiva. Pero precisan los conocimientos apropiados sobre la materia, por lo que este procedimiento les posibilita participar más y mejor en la toma de decisiones en cuanto a anticoncepción y salud reproductiva se refiere.

El ambiente de intimidad y confianza con un profesional reconocido, posibilita abordar aquellos temas que no somos capaces en otro ámbito por motivaciones culturales, falta de intimidad y/o de tiempo, etc.

La función de la matrona es únicamente la de asesorar y conjuntamente con la pareja se opta por el método que es más idóneo dentro de sus características y creencias culturales.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Un campo de interés sería valorar si existe un cambio significativo con la introducción de este protocolo en la consulta puerperal en la disminución de embarazos no deseados en las púerperas asistidas en nuestra comarca.

También se puede investigar si es mejor aceptada y comprendida la información verbal en la consulta o entregar un folleto informativo y sobre él explicar los distintos métodos, beneficios, riesgos,..

La inclusión de variables cualitativas que hagan referencia a porqué, a pesar del asesoramiento en anticoncepción, las parejas no eligen el

que desean o consideran más adecuado, tal como, la esterilización quirúrgica masculina.
Qué grado de satisfacción tienen las puérperas con la información recibida en la consulta de asesoramiento puerperal por parte de la matrona.