

# SATISFACCIÓN Y CALIDAD PERCIBIDA POR LA MADRE EN EL PARTO Y PUERPERIO CON RESPECTO A LA ATENCIÓN RECIBIDA.

María Áurea Jiménez Iglesias Enfermera complejo hospitalario de Toledo

## INTRODUCCIÓN:

Interés creciente por mejorar la asistencia y cuidados en todo el proceso del parto. Iniciativas como la asistencia al parto natural, parto institucionalizado y parto domiciliario. Basados en el deseo, los sentimientos, la experiencia, y el de las expectativas de la madre.

Estrechamiento del vínculo Madre-Padre-RN, la disminución del intervencionismo necesario en el parto, una reducción en la tasa de cesáreas o un mejor control del dolor durante el parto.

Según revisión bibliográfica específica y referente a la calidad percibida por la madre durante el parto y el puerperio hospitalario en los últimos años, se seleccionan artículos atendiendo a la calidad de su diseño, el nivel de evidencia aportado y la repercusión clínica o investigadora que han tenido.



**2001:** Primera escala básica para determinar la satisfacción y áreas de mejora durante el parto en Inglaterra.

**2003:** Validación en Australia de la escala BSES, utiliza las opiniones de las madres para introducir medidas correctoras destinadas a mejorar la información referente a la lactancia natural.

**2006:** La escala BSES, desarrolla factores para el éxito en la instauración de la LM a través de las percepciones y sentimientos de la madre, principalmente en el parto y en el puerperio.

**2008:** (Australia): Estudio basado en las percepciones positivas de la madre tras establecer una relación de cuidados próximas entre la madre y la matrona y sus repercusiones en la satisfacción materna y en la reducción del número de cesáreas.

**2010:** Revisión exhaustiva de todo el proceso del parto y propone un protocolo para la actuación no farmacológica. Recoge la necesidad de satisfacer las expectativas de las mujeres en todos los sentidos.



## ...y la aportación de cochrane...

Centros de obstetricia con características familiares frente a centros de obstetricia de instituciones convencionales.  
Hodnet ED, Gates S, Hofmeyr GJ.



Se propone un acercamiento del medio familiar/hogar al hospital disminuyendo en intervencionismo en el parto. Los estudios se han realizado en base a la opinión de las madres

Apoyo continuo para las mujeres durante el parto.  
Hodnet ED, Gates S, Hofmeyr GJ.



16 ensayos en 11 países con la opinión de más de 13000 mujeres han establecido pautas de atención continuada durante el proceso del parto, con una optimización de los resultados.

Continuidad de los cuidadores para la atención durante el embarazo y el parto  
Hodnett ED.



Se revisan estudios que incluyen las opiniones de más de 18000 mujeres. Se establece la importancia de un grupo reducido de cuidadores durante el embarazo-parto.

Atención por comadronas vs otros modelos de atención para las mujeres durante el parto.  
Marie Hatem, Jane Sandall, Declan Devane.



Se estudia la satisfacción materna y percepción en diversos aspectos de la atención.

## CONCLUSIÓN:

1. La calidad recibida es una de las herramientas de gestión sanitarias más potente en los países desarrollados.

2. Hay respaldo bibliográfico suficiente para demostrar que hechos tan importantes como el vínculo materno-filial o la instauración de la lactancia materna, dependen en gran medida del grado de satisfacción materna durante el parto.

3. Hay una necesidad de recuperar la estrecha relación Madre-Matrona. De ello derivan no solo una mejor asistencia al parto personalizado, sino una optimización en los indicadores clínicos.

4. La percepción de las madres permite detectar áreas de mejora e implementar procedimientos susceptibles de modificar y mejorar los protocolos asistenciales.

