

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

LA EDUCACIÓN MATERNAL COMO PROVEEDORA DE SEGURIDAD EN LA GESTANTE. EFECTO SOBRE LOS NIVELES DE ANSIEDAD

Autor principal ANTONIO LUIS PARTIDA MARQUEZ

CoAutor 1 VIRGINIA RODRÍGUEZ LÓPEZ

CoAutor 2 GEMA DE LA PEÑA SOSA BARBA

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Obstétrico-Ginecológica

Palabras clave Educación maternal Parto Ansiedad Gestación

» Resumen

A través de este estudio pretendemos poner de manifiesto cómo la participación de la gestante en programas de educación maternal dirigidos e impartidos por matronas dota a la gestante de unos conocimientos que le aportan la seguridad necesaria para afrontar de forma satisfactoria el inicio del trabajo de parto. La seguridad adquirida por la gestante se pone de manifiesto con los bajos niveles de ansiedad que experimentan las que han realizado programas de educación maternal con respecto de las que no la han realizado. Estos bajos niveles de ansiedad redundarán en una evolución fisiológica del inicio del parto permitiendo a la gestante ganar autonomía y capacidad de resolver de forma satisfactoria las

» 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?

Con la llegada del siglo XXI crece notablemente la oferta de información para los usuarios y se diversifican las formas de obtención de la misma. Este hecho hace que se vean obligadas a convivir formas clásicas de obtener conocimiento- información con otras mucho más novedosas. La educación sanitaria no es ajena a este proceso de renovación del Siglo XXI y los conocimientos que en ella son transmitidos por los profesionales se ven obligados a convivir con aquellos que provienen de lo que se puede llamar un sistema no experto y que llega al usuario -consumidor por vía de la literatura, los foros de debate, las webs especializadas etc. Dada esta circunstancia, y teniendo en cuenta la comodidad con la que nos podemos servir de información documentación de ese sistema que hemos llamado no experto nos vemos obligado a estudiar si esa información consigue los mismos efectos en el individuo que la que proviene del sistema experto y que es aportada por el profesional de forma directa. Si esta generalidad la llevamos al área específica de la maternidad, y en concreto nos centramos en la preparación al parto, nos encontramos con la siguiente situación. Desde el sistema sanitario tanto público como privado se siguen ofertando cursos o sesiones de preparación para la maternidad, también llamada educación maternal. Al mismo tiempo prolifera la literatura que persigue el mismo objetivo, se crean foros de debate en internet, se intercambia información entre interesados, se convocan seminarios y actos informativos organizados y dirigidos por profesionales no sanitarios o sanitarios pero no especialistas en el tema.

Debemos tener en cuenta que a pesar de ser un acontecimiento fisiológico el parto y los cambios físicos y sociales que se asocian a él son motivo frecuente de estados ansioso que dificultan su afrontamiento saludable 1. La situación de parto es percibida como una situación altamente estresante. La mujer al ingresar en un centro hospitalario debe adaptarse al medio, a las normas, al personal que las atiende y a la falta de intimidad. Esto genera una deshumanización del parto con el consiguiente estrés para la madre. Todos estos aspectos pueden ocasionar malestar psicosomático (miedo, ansiedad, descontrol). Diversas investigaciones han demostrado que la ansiedad excesiva durante el parto provoca una descarga anormal de catecolaminas que conduce a alteraciones de la contractilidad uterina y de la dilatación cervical. En definitiva, un aumento en la dificultad para el trabajo de parto, aumentando el número de distocias y cesáreas. Por tanto, la frecuencia con la que la ansiedad excesiva aparece durante el parto, realza la importancia de la inclusión de cuidados específicos en la atención integral de la mujer durante este proceso 1.

La Educación Maternal (EM) es un programa de educación sanitaria que pretende favorecer la adquisición de comportamientos saludables, permanentes y transmisibles a la familia, proporcionar a la mujer y a su pareja los instrumentos que les permitan actuar responsablemente durante el embarazo, parto, puerperio y cuidado del recién nacido y lograr bienestar para la madre y el hijo durante el parto. Hasta ahora se ha investigado fundamentalmente acerca de la satisfacción de las gestantes y profesionales con los cursos de EM pero sin analizar la efectividad 2. Otras alternativas para reducir la ansiedad en el momento del parto pueden ser la llamadas intervenciones cuerpo mente como el yoga o la hipnoterapia que pueden ser efectivas a este efecto 1. Parece ser, según revelan varios artículos científicos, que cuando la información es elaborada y difundida por matronas (enfermeras especialistas en obstetricia y ginecología) mejoran notablemente los resultados, la gestante se encuentra más y mejor informada, gana seguridad y disminuye sus niveles de ansiedad al inicio del parto, frente a los casos en los que la información la elabora y la difunde una persona que carece de especialización .

El hecho de que la gestante se encuentre bien informada le hace manifestar unos bajos niveles de ansiedad que le ayudan a identificar mejor el inicio del trabajo de parto . Las mujeres con sensación de control elevado participan activamente en la toma de decisiones después de ser

» 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?

Nuestra observación empírica nos lleva a defender la hipótesis inicial de que la participación en programas de educación maternal reduce los niveles de ansiedad en la gestantes, y teniendo en cuenta los antecedentes enunciados con anterioridad nos propusimos realizar un estudio observacional, prospectivo de cohortes con el fin de conocer cómo son los niveles de ansiedad en las mujeres que inician el trabajo de parto y valorar una posible relación entre los mismos y la asistencia previa, o no a sesiones de educación maternal. Teniendo esto en cuenta marcamos como objetivos los siguientes:

1. Comparar los niveles de ansiedad que experimentan las gestantes que han participado en programas de educación maternal con aquellas que no han participado y que dan a luz en Clínica Quirón Sagrado Corazón de Sevilla.
2. Evaluar los niveles de ansiedad en las gestantes que han participado en programas de educación maternal.
3. Evaluar los niveles de ansiedad en las gestantes que no han participado en programas de educación maternal.
4. Valorar si existen diferencias entre los niveles de ansiedad que experimentan las que participan con respecto a los que no participa entre las mujeres que dan a luz en Clínica Quirón Sagrado Corazón de Sevilla.

Para realizar nuestro estudio elegimos el servicio de maternidad de la Clínica Quirón Sagrado Corazón de Sevilla que es centro de trabajo de

criterios de inclusión versus exclusión. Decidimos incluir en el estudio a todas las gestantes que dan a luz en Clínica Quirón Sagrado Corazón de Sevilla, primigestas y nulíparas, con gestación de curso fisiológico y que se proponen a dar a luz fetos únicos entre las 36 y 42 semanas de embarazo. Quedaron excluidas todas las gestantes que no cumplan esos criterios.

Conformaron la cohorte de los expuestos aquellos gestante que afirman haber asistido a curso de educación maternal completos, sin hacer distinción del centro donde se impartió y con el único requisito de que los cursos hubiesen sido coordinados y dirigidos por matronas. La cohorte de los no expuestos la conformaron aquellas gestantes que cumpliendo los criterios de inclusión no hayan realizado cursos de educación maternal completos o los hayan realizados en centros donde los mismos son dirigidos por profesionales no titulados como matronas. Seleccionadas las cohortes ambas fueron objeto de atención y análisis de su estado de ansiedad justo al momento del ingreso por el inicio del trabajo de parto. Para valorar la ansiedad de la gestante en ese momento utilizamos el Cuestionarios STAI que valora la ansiedad como estado y la ansiedad como rasgo. En este caso utilizamos solo los 20 ítems que van encaminados al análisis de la ansiedad como estado. Los resultados obtenidos de ambas cohortes fueron guardados de forma anónima para su posterior análisis.

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

En el año 2012 la Clínica Quirón Sagrado Corazón de Sevilla registro un total de 1845 nacimientos de los cuales 934 cumplieron los criterios de inclusión, quedando por tanto el resto, 911, excluidos del estudio. De los 934 partos que cumplían los criterios de inclusión sólo pudimos reclutar como muestra para el estudio 628 por distintos motivos tanto administrativos como derivados de la correcta atención sanitaria.

Las 628 que conformaron la muestra inicial se subdividieron entre la cohorte de expuestos, 431, aquellas que habían realizado educación maternal y la cohorte de los no expuestos, 197, aquellas que o no habían asistido a sesiones de educación maternal o su asistencia había sido incompleta.

Si comparamos los niveles de ansiedad de una y otra cohorte obtenido a partir de la cumplimentación del cuestionario STAI, para ansiedad estado, obtenemos puntuaciones para la ansiedad como estado significativamente mayores en la cohorte de los no expuestos (no realizan educación maternal) en comparación con la cohorte de los expuestos (realizan cursos de educación maternal completa). La cohorte de expuestos promedia una puntuación de 14,54, lo que sitúa a la media de la cohorte en el centil 23. La desviación típica para esta cohorte se sitúa en 4,03. La cohorte de las gestantes no expuestas promedio unas puntuaciones superiores que se cifran en 29,35 y que sitúa a la media de esta cohorte en torno al centil 70, siendo su desviación típica de 6,84. De esta forma podemos aventurarnos a decir que la educación maternal elaborada e

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

Una de las barreras encontradas en la realización de este estudio ha sido sin duda la presión asistencial que unida a la turnicidad nos hizo perder parte de la muestra que se podría haber conseguido y que hubiese dado un mayor sustento a los resultados.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

Las gestantes disponen a partir de la realización y difusión de resultados de este estudio de un motivo más para asistir y tomar un papel activo en las sesiones de educación maternal y para exigir que las sesiones sean coordinadas y dirigidas por matronas ya que son los únicos profesionales que disponen de resultados positivos contrastables.

» Propuestas de líneas de investigación.

Desde este grupo de investigación proponemos ampliar el estudio iniciado incluyendo en el a mujeres no nulíparas para seguir ampliando resultados y extrayendo conclusiones.

Otra línea de investigación que se abre es la comparación entre la educación maternal impartida y dirigida por matronas con la impartida por otros profesionales para así poder comparar los resultados obtenidos en la práctica.

No deberíamos obviar la importancia de la pareja en el trabajo de parto y a este efecto deberíamos incluir a esta en los estudios posteriores ya que consideramos que es tremendamente importante el apoyo que esta brinda a la gestante. Consideramos al respecto que este apoyo es más completo y productivo si se ha hecho educación maternal en pareja, es decir que ambos hayan acudido juntos a las distintas sesiones de

» Bibliografía.

1. Marc I, Toureche N, Ernst E, Hodnett E, Blanchet C, Dodin S, Njoya M. Intervenciones Cuerpo mente durante el embarazo para la prevención o el tratamiento de la ansiedad de la mujer. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011
2. Fernández Idiago M. Impacto de los programas de educación maternal. Análisis del uso del servicio hospitalario de urgencias obstétricas.