

“INCORPORACIÓN DE LOS PADRES A LOS PROGRAMAS DE EDUCACIÓN MATERNAL. EXPERIENCIA EN LA COMUNIDAD DE MADRID”

Autor: *Matilde Fernández y Fernández-Arroyo*

Matrona, Psicóloga, Profesora de la Unidad Docente de Matronas de la Comunidad de Madrid.

Introducción:

Según Luis Bonino “el lugar asignado al padre, sus funciones, el deseo y la responsabilidad de serlo, y las vivencias que acompañan su ejercicio varían como efecto de las variaciones en lo sociocultural”. Y aún en una misma sociedad, todo esto será distinto en función del sector social, la edad, la clase, la religión, etc. Existen padres transmisores de sangre, de apellidos, impuestos, ausentes, abdicantes, huidizos, irresponsables, desinteresados, reaparecidos, tradicionales, ambivalentes, no reconocidos...

En algunas culturas los comportamientos de los padres durante la gestación, el parto y el puerperio están muy determinados por la práctica de ciertos rituales y tabúes que representan la transición a la paternidad (concepto de “Couvade”). En otras sociedades la gestación conlleva principalmente síntomas psicósomáticos en los futuros padres como muestra del denominado sufrimiento en compañía o “Mitleiden”. Pero lo que hoy demuestra la evidencia científica en los países industrializados es que las tensiones, los comportamientos de adaptación y los procesos de desarrollo del padre son tan complejos como los de su pareja (Longobucco y Freston 1989). Sus principales fuentes de tensión incluyen que el niño sea sano, las molestias y el dolor de su compañera, sucesos no esperados en el embarazo, cambios en la relación de pareja, cambios cuando nazca, economía, relaciones con la familia y amistades, etc (Glazer 1989).

La educación formal a los padres surge en el siglo XX cuando en los programas de Educación Maternal se incluye a los padres. En la Escuela Francesa Lamaze (1951) potencia la presencia del compañero y Leboyer (1970) en su libro titulado "Nacimiento sin Violencia" analiza el papel del padre en el parto. En la Escuela Española Consuelo Ruiz (1955) fue la primera en difundir la importancia de animar a los padres a ser conscientes de la repercusión que tiene la vida Natal (embarazo), el Parto-Nacimiento y la Crianza de un ser humano en el aprendizaje para el “Crecimiento Personal”. Posteriormente Aguirre de Cárcer (1985) en sus libros expone la necesidad de que la mujer y la pareja adquieran los conocimientos necesarios para afrontar su gestación y su parto con serenidad, habiendo disminuido sus miedos, para vivir este momento trascendental en su vida con plena conciencia y satisfacción ya que esta experiencia va a repercutir en el hijo al favorecer el desarrollo de la “Urdimbre Afectiva”.

El Real Decreto 137/1984, sobre Estructuras Básicas de Salud, pone las bases para el desarrollo del nuevo modelo en el Programa de Atención a la Mujer en Atención Primaria, en el entonces Instituto Nacional de la Salud, lo que facilita el desarrollo de un nuevo modelo de atención que hace posible que se cubra el derecho que tiene la mujer gestante y su familia a una participación activa, positiva y consciente en el proceso de embarazo, parto y puerperio, ofreciéndose actividades de preparación al parto en más de 500 centros sanitarios de atención primaria y alcanzando una cobertura superior al 50% de la población gestante en 1995 (Ministerio de Sanidad y Consumo, 1995) . Actualmente el objetivo de cobertura de este programa sería el 100% de la población gestante. Este objetivo no se logra totalmente en la sanidad pública, por un lado porque algunas mujeres con recursos económicos acuden a los

programas que se imparten en la oferta privada y por otra parte existen dificultades para la captación de las mujeres de menores recursos económicos y culturales, así como de algunas procedencias de mujeres inmigrantes especialmente de Asia, India y África del Sur.

Sin embargo se conoce el esfuerzo de las matronas de atención primaria que imparten programas de Educación Maternal por aumentar la captación de las mujeres en la gestación y recientemente (últimos diez años) por incorporar a sus parejas a los programas, pero no tenemos datos globales por comunidades que nos permitan analizar la situación, por lo que se plantea el presente trabajo con los siguientes objetivos.

Objetivos

- Conocer el porcentaje de padres que acuden a los programas de Educación Maternal en la Comunidad de Madrid.
- Describir las estrategias de matrona para la captación de padres a los programas de educación maternal en la Comunidad de Madrid.
- Analizar las distintas formas de trabajar con los padres en los programas de Educación Maternal en la Comunidad de Madrid

Material y Método

Tipo de estudio: descriptivo.

Ámbito de estudio: Comunidad de Madrid (C.A.M.)

Población de estudio: Matronas de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid (C.A.M.) (N=172)

Criterios de inclusión: impartición de programas de Educación Maternal y voluntariedad de participar en el estudio.

Periodo de estudio: 1/10/2007 a 31/12/2007

Recogida de datos: los datos se recogieron a través de una encuesta de elaboración propia previamente pilotada.

Análisis de datos: Para describir la información se utilizaron porcentajes y frecuencias absolutas.

Revisión Bibliográfica: Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en las bases de datos CUIDEN, MEDLINE y PSICOINFO utilizando las palabras clave: educación maternal, prenatal, programas padres.

Resultados

De las 172 matronas que imparten programas de Educación Maternal en la Comunidad de Madrid han respondido a la encuesta 98 matronas (56,9%).

El 100% de las matronas consideran la posibilidad de asistencia de las parejas a los programas de Educación Maternal. La media de mujeres que asisten a los grupos es superior a quince mujeres en el 83,9% (N=74) de los casos. La media de parejas que acude por grupo es superior a cinco en el 76,5% (N=68) de los casos.

Las matronas utilizan cuatro estrategias para aumentar la captación de las parejas a los programas: estudio de sus necesidades (100%, N=98); entrevistas en la consulta de gestación (16%, N=16); facilitar justificantes de asistencia a las sesiones (80%, N=78) e impartir los programas en horarios de tarde (64%, N=63).

En cuanto a la forma de trabajar con las parejas se encuentran tres estrategias: dándoles la posibilidad de asistir a todo el programa (100%, N=98); Realizando en el segundo nivel una sesión exclusiva para los padres (2%, N=2); Recomendando muy

especialmente determinadas sesiones a los padres (en el 2º nivel 69%, N=68 y en el 3º nivel 23%, N=23).

Las matronas que contemplan la participación de los padres en todo el programa refieren que estimulan su participación activa en todo el programa mediante preguntas y coloquio, que los entrenan en la dirección de las técnicas de apoyo (respiraciones, relajación y ejercicio), les enseñan técnicas de masaje (perineal, pies, lumbar, etc), y les proporcionan tareas reflexivas para casa.

Las matronas que realizan sesiones exclusivas para los padres las realizan en horarios de tarde/noche y refieren que crean un espacio para que los padres puedan hablar y compartir sus emociones sobre la gestación, el parto y el puerperio. Tratan temas de psicología, relación de pareja, relaciones familiares, puerperio, administrativos y resolución de dudas.

Las matronas que recomiendan sesiones determinadas del programa a los padres refieren que tratan en esas sesiones, en el segundo nivel, el funcionamiento del hospital, el papel del padre en el parto y la vuelta a casa y en el tercer nivel la nueva organización familiar y la crianza.

De todos los temas que trabajan con los padres en el segundo nivel el que refieren más importante es el de la vuelta a casa. La forma de abordar este tema puede ser a través de una exposición participativa, coloquio, relato de parejas después del puerperio, trabajo de un caso de puerperio y trabajo con vídeos de películas.

En el trabajo del caso identifican una mujer y un varón sanos de las características del grupo que asiste a la sesión en cuanto edad, condiciones de vida, horario laboral, familiares que viven en la ciudad, etc. Plantean que la pareja ha tenido un parto normal con un recién nacido sano de peso normal que ha establecido lactancia materna cada tres horas. Una vez que han identificado las características piden al grupo que identifique como se encuentra la mujer y el varón el tercer día de estar en casa a nivel físico, psico-emocional y social. La matrona hace preguntas para que afloren todos los elementos de la situación. Una vez alcanzado este punto pide que analicen que problemas puede tener esta pareja. Cuando se han identificado pide que busquen soluciones y finalmente solicita de las parejas que tengan hijos que relaten su experiencia de puerperio. El caso termina con una tarea para casa en la que la pareja debe analizar cómo va a ser su situación de puerperio en cuanto a organización doméstica, familiar, social.

En el trabajo con películas con padres se han recogido esencialmente de las que tratan de la crianza como "Tres solteros y un biberón" y "Shrek Tercero" y películas que tratan la relación de padre-hijo como: "Entrenando a papa", "Big fish", "Yo soy Sam", "Kramer Vs. Kramer", "La Vida es Bella", "El viaje de Kikujiro", "The other sister", "Quédate a mi lado", "Pinocho", "My life", "Elizabethtown", "The Pursuit of Happiness", "El Padrino", "El señor Ibrahim y las flores del Corán", "Mi viejo", "El Campeón".

Discusión

A la luz de los resultados de esta investigación hemos podido obtener una panorámica general de la incorporación de los padres a los programas de Educación Maternal que se imparten en los centros de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid, así como de las distintas estrategias que utilizan las matronas para trabajar con ellos.

La media de parejas que acuden con sus mujeres a los programas de Educación Maternal ha aumentado respecto al estudio de 1997 (Fernández) en un 48,5%. En 1997 la media de parejas era inferior a 5 parejas en el 72% de los casos, en nuestro estudio la media de parejas es superior al 5% en el 76,5% de los casos. Este dato es positivo ya que indica una

progresiva e importante incorporación de las parejas a los programas de educación maternal. Pensamos que en este cambio ha podido influir el aumento de la oferta de programas de educación maternal que se imparten en horario de tarde, lo que facilita el acceso a las parejas que trabajan por las mañanas.

Los momentos de incorporar a los padres son esencialmente tres, en todo el programa en sesiones recomendadas y en una sesión exclusiva de padres. El que el 100% de las matronas contemple la incorporación de los padres a los programas supone un cambio positivo en el planteamiento del programa con respecto al estudio de 1997 (Fernández) en el que un 4,9% de matronas que no contemplaba a las parejas en los grupos de educación maternal.

Las formas de trabajar con los padres son muy variadas. Destaca el trabajo de la “vuelta a casa” que se realiza en el segundo nivel del programa y el trabajo de la “crianza” que se realiza en el tercer nivel. La incorporación de estos elementos es justificada por las matronas por el análisis de las necesidades de la población de referencia de los programas en cuanto a apreciación de escasas ayudas familiares y nuevas inquietudes de las mujeres y sus parejas en cuanto la reorganización familiar con el recién nacido y la crianza. Algunas matronas refieren que los programas de educación maternal son actualmente los primeros programas de escuela de padres.

No se han encontrado trabajos que recojan los momentos para incluir a los padres en el programa y la forma de trabajar con ellos, por lo que estos resultados son muy novedosos y facilitarán investigaciones posteriores. Se ve necesario plantear investigaciones que comparen el impacto de las distintas técnicas descritas sobre el nivel de ansiedad paterna, la percepción de control, de autonomía, etc.

Este trabajo además nos ofrece la oportunidad de reflexionar como cada una de nosotras profesionales matronas consideramos a las parejas en cada momento, qué actuaciones estamos realizando que contemplan sus necesidades y cómo podemos mejorar la vivencia de las mujeres y sus parejas

Bibliografía

- 1- Aguirre de Cárcer A, Carnero JM, Gordo Méndez R. Educación maternal: preparación a la maternidad por sofropedagogía obstétrica. 1ª ed. El Autor, 1979.
- 2- Aguirre de Cárcer, A. Preparación al parto. Madrid: Morata, 1985.
- 3- Alemany Mª Jose y Velasco Javier. Aspectos emocionales que rodean el nacimiento. Estado de la cuestión. *Matronas Prof.* 2005;6(4):23-27
- 4- Artieta Pinedo MI, Paz Pascual C. A review of the usefulness of maternal education. *Rev.Enferm.* 2006;29(12):24-32.
- 5- Barril J, Mad Bock G, Thane P. Condición de padre. Madrid: Santillana, 1997.
- 6- Basu AM, Stephenson R. Low levels of maternal education and the proximate determinants of childhood mortality: a little learning is not a dangerous thing. *Soc.Sci.Med.* 2005;60(9):2011-2023.
- 7- Crystle CD, Kegel EE, France LW, Brady GM, Olds RE. the leboyer method of delivery - an assessment of risk. *J.Reprod.Med.* 1980;25(5):267-271.
- 8- Dick Read, G. Educación para el parto sin dolor. Buenos Aires: Central, 1959
- 9- Fernández M, Sánchez MI, Blanco ML, Cenjor M, Díaz J, Elena A, Gonzalez RM, Gutierrez L, Heras CI, Martínez MC, Pardeiro S, Sánchez MF. Análisis de los programas utilizados por las matronas en Educación para la Maternidad en los distintos centros de la comunidad de Madrid. *Matronas Hoy* 1999; 12 (1º T): 6-14.
- 10- Flax MG. Lamaze preparation for childbirth. *N.Engl.J.Med.* 1976;295(8):453-453
- 11- Gallardo Diez Y, Sánchez Perruca MI. Opinión de las matronas de atención primaria de Madrid sobre la evolución de los programas de educación maternal. *Matronas profesión*, 2007;(1):5-11.
- 12- Galler JR, Ramsey FC, Harrison RH, Taylor J, Cumberbatch G, Forde V. Postpartum maternal moods and infant size predict performance on a national high school entrance examination. *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 2004;45(6):1064-1075.
- 13- Gómez Ruiz Mª Dolores. Preparación al parto. Antiguas y nuevas técnicas. *Rev Enfermería Científica.* 1995; 156:38-40.
- 14- Góngora J, Segarra J, Grifol R, Soriano J, Gómez J. El padre ante la experiencia de parto. *Enferm Integral.* 1997; 7(42):22-7
- 15- Ibáñez Díaz Mb. Opinión de las gestantes, sus acompañantes y los profesionales que les atienden sobre el acompañamiento en el parto. *Matronas Profesión.* 2004; 5:16
- 16- Lamaze, F. Qué es el parto sin dolor por el método psicoprofiláctico: sus principios, su realización, sus resultados. Madrid: Aguilar, 1967
Leboyer M. Por un nacimiento sin violencia. ED Daimon. Barcelona. 1984.
Molina M. y Colbs. Impacto de la Educación Maternal: vivencia subjetiva materna y evolución del parto. *REV Enfermería*, 1996;6(9): 20-27. Disponible en <http://www.uclm.es/ab/enfermeria/revista/numero%206/educmat6.htm> Consultado Julio 2008
- 17- Nicolás Vaquero MD, Soto Herrero V, Garijo Romero CM, Varcancel Caballero C. Satisfacción materna en el parto tras intervención educativa del padre. *Evidentia.* 2004; 9:1

18- Sheehan A. A comparación of two methods of antenatal breast-feeding education. *Midwifery* 1999 Diciembre; 15(4): 274-82.