

PREPARACIÓN A LA MATERNIDAD: “un modelo obsoleto”.

Ponente: Dña. Encarnación Pérez Avello.

Matrona Atención Primaria. Profesora Unidad Docente de Matronas (Cabueñes) Gijón, Principado de Asturias. Presidenta de la Asociación de Matronas del Principado de Asturias.

El título que da entrada a la ponencia, parece que se escucha con cierta asiduidad ¿será cierta? ¿Tendrán razón las personas que opinan así? ¿será una generalización gratuita? ¿Los que esto afirman saben que es la Preparación maternal o para la maternidad? ¿Habrá confusión con otros términos? en la era de la analgesia peridural ¿ya tocamos techo, no se necesita lo demás? o es que las matronas continuamos trabajando de forma intuitiva sin base científica.

Estas y otras cuestiones vamos a tratar de esclarecerlas, para bien de las mujeres/ parejas que acuden en demanda de unos servicios dispensados generalmente por las matronas, en un momento clave de sus vidas, y por la integridad profesional nuestra, ya que además de la satisfacción de cada una, va a repercutir en el prestigio del desarrollo de la Especialidad y la valoración del equipo de salud.

La hipótesis que mantenemos es que no solo no está obsoleta, sino que es atención de plena actualidad, siempre y cuando reúna las características de todo acto enfocado hacia unos objetivos claros con una planificación de actividades seria y la consiguiente valoración de resultados. Los motivos para afianzarnos en nuestra hipótesis nos lo brindan los resultados obtenidos en las encuestas hechas a las mujeres asistentes a estas actividades en nuestro Distrito, que presentaremos más adelante.

Perseguimos con todo ello la evidencia científica que suponen los cuidados de fomento y prevención en salud, en este caso materno-infantil, y el grado de satisfacción y aprovechamiento de las usuarias.

Para ello, hacemos primero una definición de lo que entendemos por Preparación a la Maternidad, aunque se pueda dar por cierto que todos lo sabemos.

La preparación a la maternidad es un proceso de educación y de cuidados de salud dirigidos a la Mujer/Pareja que tienen en proyecto, o que ya han iniciado un embarazo.

De educación cuyo **objetivo** es proporcionar unos conocimientos que posibiliten, mejoren y adecuen la atención de las mujeres/ parejas ante el proceso reproductivo y la espera de un hijo.

De cuidados, porque con ellos hace un seguimiento de las condiciones físicas, psíquicas, emocionales y sociales tendentes a favorecer un desarrollo adecuado, prevenir riesgos que afectan a la morbilidad materno infantil, y disfrute consciente de la maternidad/paternidad.

Sienta las bases para un **autocuidado**, que asegura el mantenimiento de hábitos saludables, tanto individuales como colectivos, a través del núcleo familiar.

Es por tanto un proceso de educación de adultos hacia la salud y profilaxis de un futuro equilibrio familiar, en el complejo cambio vital que significa el vuelco de relación de pareja a la incorporación de un nuevo individuo, con necesidades vitales apremiantes y con personalidad propia, demandante de su integración en la familia, condicionando por tanto una respuesta de adaptación de los nuevos padres.

Sabemos que en los **condicionantes de salud**, la incidencia de los profesionales sanitarios no es decisiva para su consecución, según estudios validados ¿Cómo es que pensamos tener éxito en este programa de cara a la Salud Materno-Infantil?

Por varios motivos, que forman parte de los principios de la Educación de adultos:

- La mujer/pareja por lo general están motivados por la perspectiva de ser padres
- Tienen consciencia de la responsabilidad de sus actos en el desarrollo del bebé
- Saben que los conocimientos adquiridos les van a ser de utilidad presente y futura, de cara a la adaptación y crianza del Recién nacido.
- Se sienten escuchados en sus dudas
- Les estimula comprobar los avances de sus cuidados y valoran la colaboración que les prestan los profesionales.
- En los encuentros de grupo con las otras gestantes, comparten, valoran, discuten experiencias que les sirve de estímulo y afianzamiento personal.
- Aprenden porque quieren aprender.
- Esperan que sea de aplicación lo aprendido y les ayude en el momento del parto.

Estas y otras conclusiones, descritas en algunos trabajos publicados (1) se comprueban en las valoraciones de las mujeres que habitualmente acuden a estas actividades.

Otro elemento a tener en cuenta como **determinante de salud**, y éste de primer orden es **El estilo de vida** y es aquí, donde se asienta el pilar de un buen programa de Educación Maternal, aprovechando la circunstancia descrita en anterior párrafo de más disponibilidad de la mujer, y la relación directa con el desarrollo embrionario y fetal.

Pensamos también que dadas las características actuales de las familias en las que las parejas, no suelen vivir con generaciones de mayores, madres, tías, abuelas que antes eran las que ayudaban en la tarea a los nuevos padres, sino que actualmente son los medios audiovisuales, publicaciones, amigas, donde se informan, puede faltar conexión o ser parcial, mediatizada tal información.

Cuando se les oferta en su Centro de Salud, cercano a su residencia estos servicios, con una garantía de seriedad y continuidad acuden y muestran interés por su asistencia. Las condiciones de las parejas también han sufrido cambios, el deseo de paternidad suele ser más tardío, bien por la manida frase de “incorporación de la mujer al mercado laboral”, las pocas ayudas facilitadoras a la mujer trabajadora o más bien por la precariedad de los empleos lo cierto es que es un justificante más a la necesidad de preparación para la maternidad.

¿Qué es lo que define la idoneidad de un programa de Preparación maternal?

1. La oportunidad para llevarlo a cabo
2. La aceptación del mismo.

3. Determinación de Objetivos y su cumplimiento por medio de actividades programadas para alcanzarlos.
4. La valoración de resultados alcanzados.

Su Objetivo general:

Dotar de recursos a la mujer/pareja tendentes al conocimiento y adaptación al proceso de embarazo, parto y puerperio crianza e integración en la nueva situación familiar, propiciando el autocuidado.

Objetivos específicos:

Favorecer y potenciar hábitos saludables, ante el embarazo y vida futura, para ella y su familia.

Promover el bienestar físico, psíquico emocional de la madre durante el embarazo, parto y puerperio.

Favorecer la asunción de los cambios físicos / fisiológicos, emocionales a lo largo del embarazo

Favorecer la estabilidad afectiva y emocional de la pareja.

Favorecer la adaptación y vinculación afectiva hacia el Recién nacido.

Promover y favorecer la lactancia materna, como método de elección.

Apojar el afrontamiento de dificultades inesperadas.

Promover un cambio de hábitos nocivos para su salud o la de su hijo.

Conseguir el autocuidado.

Facilitar el conocimiento propio, y mantener su autocuidado a lo largo de su ciclo vital.

Detectar precozmente factores de riesgo psico-sociales que alteren el equilibrio familiar.

Qué contenidos debe reunir un buen programa de Preparación maternal?

Depende del momento de captación de la mujer, pero como líneas base debe proporcionar conocimiento de su cuerpo y funciones, sus cambios tanto físicos/fisiológicos emocionales derivados del mismo, sociales, (de su entorno de relación): costumbres, hábitos y habilidades de la misma dirigidas a la promoción de salud.

Si además es el momento del embarazo, aparte de las sesiones individuales a través de la consulta de seguimiento gestacional, es bueno y así lo estamos comprobando habitualmente, las reuniones de trabajo en grupo con otras gestantes y parejas; en ellas se abre la participación con corrientes enriquecedoras de información compartida en múltiples direcciones que aportan variedad de puntos de vista y dan lugar a detectar miedos, ansiedades pero también procesos resolutivos de igual a igual (no olvidemos que el centro del proceso de embarazo/ parto, maternidad es la mujer/pareja).

Dado que el tiempo en el que podemos actuar es muy corto, es necesario la planificación de actividades muy concretas y con unos objetivos claros y asumibles para sacar el mayor rendimiento a las mismas.

Se intenta implicar a la pareja también en esta vivencia, con mucha dificultad debida principalmente a horarios laborales, coincidentes entre ellos y la misma matrona, y con el agravante que las mismas mujeres gestantes y trabajadoras son las que menos oportunidades tienen para su asistencia por el mismo motivo, ya que las Leyes de protección a la Maternidad, no son una realidad dentro del mercado laboral.

No se debe confundir la preparación maternal con la preparación al parto o Psicoprofilaxis Obstétrica, ello lleva a una parcialidad dentro de la preparación, ya que en el proceso maternal, el parto es un momento concreto; estas dos últimas que forman parte de la preparación maternal, son actividades puntuales centradas en la preparación física, psíquica al parto en concreto; en ellas caben contenidos de: cambios y cuidados

del final del embarazo, el parto en sí, postparto, cuidados de Recién nacido. La mayoría de los programas consultados imparten una base de anatomía, fisiología inicial, ejercicios físicos, estando limitados los cuidados emocionales y las perspectivas de integración familiar. La Preparación Psicofísica para el parto debe ser la culminación de la adaptación iniciada con el embarazo. Los futuros padres precisan una adaptación-capacitación consciente para vivir el proceso de la maternidad en toda su plenitud, la mujer concretamente, tiene sentimientos encontrados, dudas que demandan soluciones a todos los niveles.

Persiste el “miedo al parto” “los dolores”, la incertidumbre de que todo “acabe bien”, lo que crea en ella un estado de ansiedad que hay que controlar mediante *información* clara, serena, ética y ajustada, ayudada con *ejercicios de relajación, entrenamiento sofrológico*, visualización, conocimiento de reflejos condicionados, en función de la progresión de la preparación.

Interesa integrar a la pareja como parte del proceso, por ser vivencia común, tarea la mayor parte de las veces imposible dada la incompatibilidad laboral de los mismos.

Con la llegada a nuestros hospitales de la Analgesia Epidural, muchos profesionales y como consecuencia las mismas mujeres, opinan que no es necesaria la preparación maternal, confusión primero en el concepto de preparación maternal y segundo en hacer de menos el valor personal de cada usuaria y no facilitar información veraz, e imparcial sobre evolución de los partos, acción y efectos de la analgesia, dando recursos y poder de decisión a las mismas.

Si tenemos en cuenta que el porcentaje de partos “naturales” es mínimo, en relación a los dirigidos y programados, en los que la mujer “no tiene poder decisorio”, entenderemos el porqué de rendirse y al cabo de las horas optar por lo que parece es la solución que la lleve al final rápido.

Actividades:

Captación de la Mujer

1. Historia Obstétrica:

En la primera consulta de embarazo (la gestante accede a la misma derivada por el M. de Familia o la Enfermera), la matrona cumplimenta la **Historia Obstétrica**, documento de seguimiento compartido con el Equipo de Tocólogos de referencia y ella misma para las consultas alternantes sucesivas. En nuestra área no hay opción de seguimiento de los embarazos sin riesgo por matronas, o a elección de la Gestante.

- Respuesta a preguntas/dudas de la mujer o pareja cuando acuden acompañadas.
- Información de los cambios y cuidados de salud inmediatos
- Información de seguimiento habitual de su embarazo y en situaciones de urgencia.
- Establecimiento de Plan de cuidados personalizado y tratando de llegar a un compromiso de acuerdo.
- Información del calendario de actividades colectivas al que se les invita: **Sesiones de Preparación Maternal**
- Entrega de volantes de petición 1ª analítica

- Citación para seguimiento de la 16 semana, (16 y 24 semana son visitas concertadas por el protocolo establecido en el año 1991)

2. Preparación Maternal:

Encuentro del Primer Trimestre, “Charla”

Encuentro del Segundo Trimestre

Preparación al Parto (S.P.O.)

Recuperación Post-Parto

“Charla” / Encuentro del primer trimestre: primer encuentro en el que nos reunimos con las parejas captadas durante el mes, oferta hecha en la consulta de Matrona; generalmente embarazos tempranos, antes de la 10ª semana.

Contenidos: Concepto de embarazo, cambios y adaptaciones físicas, psíquicas, emocionales y sociales.

Seguimiento y pruebas del mismo.

Metodología: Introducción-presentación del grupo.

Exposición de los cambios: normalidad y falta de la misma, con participación de los presentes. Aclaración y medidas resolución de incidencias.

Cuidados: hábitos saludables y necesidad de abandono de los insanos: tabaco, alcohol, drogas...

Proyección audiovisual de refuerzo.

Puesta en común de soluciones evidenciadas de problemas.

Lluvia de ideas: concepto Maternidad / Paternidad.

Finaliza la sesión con el recordatorio del teléfono de contacto de Matrona, Tocólogos, o su Médico de Familia, en función de la incidencia.

Encuentro segundo trimestre: Ha dejado de ser colectivo, debido a la falta de disponibilidad material de tiempo de la matrona, (en nuestra Comunidad no están adecuados los ratios matrona/ población y el desajuste repercute en la debida atención al programa).

En las consultas programadas de la 16 y 24 semana gestacional, se aprovecha para la formación-información con los cuidados puntuales manifestados por la gestante/pareja y se le avanza los cambios del segundo trimestre incidiendo en los cuidados dietéticos, evacuación, posturales, circulatorios, reforzando positivos y animando en los que puedan persistir negativos.

En la consulta de la semana 24, se le inscribe para la Preparación al parto, además de revisar planes de cuidados en curso, y se comprueba estado inmunológico antitetánica, programando su administración si no está cubierta.

Tercer trimestre: Se inicia la Preparación psicofísica para el parto, es la culminación de la adaptación iniciada con el embarazo. Los futuros padres precisan una adaptación-capacitación consciente para vivir el proceso de la maternidad en toda su plenitud, la mujer concretamente, tiene sentimientos encontrados, dudas que demandan soluciones a todos niveles.

¿Cuándo se empieza la Preparación maternal?

El proceso educativo de la preparación maternal se inicia en momentos variables, puesto que ya debería ser un aprendizaje desde la infancia, no dando por sentado que toda mujer vaya a “ser madre” ni que el espíritu maternal tenga que ser universal, pero de una forma u otra, todos los seres humanos debemos perfeccionar habilidades para mantenernos en salud, independiente de la capacidad reproductora.

Los hábitos adecuados de salud condicionan unos comportamientos garantes de ese ideal de “calidad de vida”, al que como es lógico deben acompañar unas medidas sociales y políticas que permitan estabilidad y seguridad emocional de la persona.

Las atenciones prenatales de cuidados de salud, preconcepcionales, no solo son recomendables es un hecho cierto que debieran institucionalizarse, en ella además de la educación en hábitos de salud, se revisan estados de inmunidad carenciales, muy importantes ante un futuro embarazo que pueden ser subsanados.

La oportunidad de formación-información a la mujer/ pareja según acuda sola o acompañada, tiene lugar en cualquier oportunidad, en la consulta a nivel individual y en los encuentros de grupo; en nuestra zona la grupal la tenemos estructurada mensual, por medio de citación durante la primera visita gestacional, y suele ser en las primeras 8 semanas.

La preparación a la maternidad es un programa porque reúne los requisitos de todo programa: Estudio de la situación, planificación de cuidados según necesidades detectadas y priorización de las mismas, acciones para conseguir los objetivos fijados y evaluación de resultados. Es un proceso vivo, susceptible de revisión en función de aparición de nuevas necesidades y reorientación siempre en función del objetivo propuesto.

Siempre a tener en cuenta en toda preparación que es la mujer de forma global con sus peculiaridades y las nuevas circunstancias, que se manifestaran durante este proceso, la protagonista el centro de todo el programa.

Hay quien se pregunta si la preparación de estas profesionales (matronas) es la adecuada, para asumir esta área de la Protección Materno-Infantil, interpretamos debido en parte a ignorancia de los contenidos del programa, dudas sobre el progreso en la formación continuada de las mismas, por no estar “tutelados” por una titulación superior, por haber tenido “conocimiento” de sesiones guiadas por medios audiovisuales impersonales.... Trataremos de dar claridad a estos prejuicios.

Con este motivo confeccionamos una pequeña encuesta que fue cumplimentada por los profesionales de Tocología del Hospital de Referencia (Cabueñes), por ella comprobamos que el 40 % de nuestras compañeras y solo el 15 % del Equipo Médico, conocen los contenidos de la Preparación Maternal.

No conocen las actividades que se desarrollan el 33 % de las Matronas y el 61 % de los Médicos.

Reconocen que sí facilita su labor a la hora de atender a las mujeres el 75 % de las Matronas y el 76 % de los Médicos...

Tras la reforma de la atención sanitaria, promovida desde la Ley General de Sanidad (Ley 14/86) se pasa de un modelo asistencial fundamentado en la enfermedad, a una

atención a la “promoción y fomento de la Salud” y así el Real Decreto 137/84 B.O.E. Nº 27 (1/2/84) regula el reordenamiento general del Sistema Sanitario.

Como consecuencia se diseñan: las Estructuras Básicas de Salud, instrumento que promueve el cambio de filosofía de atención hacia “la promoción de salud y mejora de calidad de vida”. Siendo aquí donde encaja perfectamente en Educación para la salud, los programas de Preparación Maternal, cuyo objetivo principal es: el Fomento de la Salud Materno-Infantil embrión de familia y sociedad.

Con la reordenación de la nueva filosofía de cuidados, se hizo necesaria la adecuación y reciclaje de los profesionales, concretamente en esta etapa vital de la mujer. La matrona profesional formado específicamente para la atención a la misma, (hasta ese momento centrada en la atención concreta al parto y puerperio normales), acepta el reto y asume su actualización de forma más o menos altruista, ¡por convencimiento! y por lógica, ya que La Matrona, es el único profesional Sanitario cuya formación específica es en “Atención a personas sanas”, por lo tanto la filosofía de “Prevención y Fomento de Salud promovida por La OMS y reflejada en la ley General de Sanidad entra de lleno en el ámbito de conocimientos de las mismas, además de la “obligación” de conocer los signos de patología y saber derivar.

Más tarde con el transcurso de los años, las nuevas promociones de Especialistas Obstétrico-Ginecológicas (Matronas) ven incluidas las materias en su programa formativo, abarcando todo el ciclo vital de la mujer en sus diferentes vertientes: Físico-fisiológica, Psíquica y social, con apoyo de otras disciplinas paralelas, además de la obstétrica.

La regulación de estas nuevas actividades viene promovida desde el Instituto Nacional de la Salud mediante la Circular 10/1984 (8-11) y posteriormente se concretan a través de la Circular 5/91 (25-2) titulada: Ordenación de Actividades de la Matrona de Área en Atención Primaria.

En toda profesión es indispensable la actualización pero también en todas las profesiones nos encontramos con profesionales que se mantienen al día y con los típicos profesionales que consideran suficiente lo estudiado en la carrera.

Dentro de nuestro colectivo el trasvase de Atención Especializada a Atención Primaria se hizo sin ningún tipo de reciclaje y es posible que no se tenga suficientemente claro las actividades a desarrollar en este nuevo papel, o pese la cultura de dependencia.

Desde la reforma sanitaria promovida por La Ley General de Sanidad (Abril 1986) no hubo ningún tipo de intento formativo por parte de las Administraciones Sanitarias hasta que en el año 1991 El Instituto de la Mujer dio un primer paso y programó una serie de cursos, en colaboración con el Ministerio de Sanidad, coincidiendo con la oferta, hecha a Matronas ubicadas en A.P. de incorporación como: Unidades de Especialistas de apoyo a la misma.

Entre las actividades propias de la Especialidad, referentes a la Mujer en edad reproductiva, la Preparación maternal y la Preparación al parto, engloban los contenidos de Educación para la salud de la mujer, dado que no existe la Atención Preconcepcional establecida como tal, al menos en nuestra Área, ni tampoco Programa Joven.

Preparación Maternal

“Charla” / Encuentro del primer trimestre: primer encuentro en el que nos reunimos con las parejas captadas durante el mes, oferta hecha en la consulta de Matrona; generalmente embarazos tempranos, antes de la 10ª semana.

Contenidos: Concepto de embarazo, cambios y adaptaciones físicas, psíquicas, emocionales y sociales.
Seguimiento y pruebas del mismo.

Metodología: Introducción-presentación del grupo.

Exposición de los cambios: normalidad y falta de la misma, con participación de los presentes. Aclaración y medidas resolución de incidencias.

Cuidados: hábitos saludables y necesidad de abandono de los insanos: tabaco, alcohol, drogas...

Proyección audiovisual de refuerzo.

Puesta en común de soluciones evidenciadas de problemas.

Lluvia de ideas: concepto Maternidad / Paternidad.

Finaliza la sesión con el recordatorio del teléfono de contacto de Matrona, Tocólogos, o su Médico de Familia, en función de la incidencia.

Encuentro segundo trimestre: Ha dejado de ser colectivo, debido a la falta de disponibilidad material de tiempo de la matrona, (en nuestra Comunidad no están adecuados los ratios matrona/ población y el desajuste repercute en la debida atención al programa).

En las consultas programadas de la 16 y 24 semana gestacional, se aprovecha para la formación-información con los cuidados puntuales manifestados por la gestante/pareja y se le avanza los cambios del segundo trimestre incidiendo en los cuidados dietéticos, evacuación, posturales, circulatorios, reforzando positivos y animando en los que puedan persistir negativos.

En la consulta de la semana 24, se le inscribe para la Preparación al parto, además de revisar planes de cuidados en curso, y se comprueba estado inmunológico antitetánico, programando su administración si no está cubierta.

Tercer trimestre: Se inicia la Preparación psicofísica para el parto, es la culminación de la adaptación iniciada con el embarazo. Los futuros padres precisan una adaptación-capacitación consciente para vivir el proceso de la maternidad en toda su plenitud, la mujer concretamente, tiene sentimientos encontrados, dudas que demandan soluciones a todos niveles.

Persiste el “miedo al parto” “los dolores”, la incertidumbre de que “todo acabe bien”, lo que crea en ella un estado de ansiedad que hay que controlar mediante *información* clara, serena, ética y ajustada, ayudada con *ejercicios de relajación, Entrenamiento sofrológico*, visualización, conocimiento de reflejos condicionados, en función de la progresión de la preparación.

Interesa integrar a la pareja como parte del proceso por ser vivencia común, tarea la mayor parte de las veces imposible dada la incompatibilidad laboral de los mismos, como mal menor se concierta con las parejas un día en horario de tarde ajeno al horario laboral el encuentro con ellos, donde en el espacio de hora y media, se trata de aclarar dudas y ponerles un poco en conocimiento del proceso del parto y su participación, así como nociones mínimas sobre integración y cuidados del Recién Nacido.

A nivel físico, su columna se ve sobrecargada por el aumento de peso, volumen y nivel hormonal, con lo que el programa se acompaña de ejercicios, desde la rectificación postural y reconocimiento de su cuerpo, a los de adecuación de grupos musculares que alivien dichas molestias, además de la activación circulatoria.

Como previsión futura y dada la mayor intervención en los partos dirigidos, consecuencia de acción de la A. Peridural, se practica el autoconocimiento de los grupos musculares del suelo pélvico

Otros ejercicios que completan la formación son los referentes a la fisiología respiratoria, su importancia y adecuación a las diferentes fases del parto: dilatación, expulsivo, practicando tipos de respiraciones que aseguren su oxigenación correcta, y su distracción, entre otros motivos.

De cara al parto y manejando los conceptos de “dolor” “contracción- tensión-dolor”, talleres descarga de tensiones, aclaración de dudas, resalte de la importancia del momento y la realidad del nacimiento de SU hijo.

La participación en el reconocimiento de su cuerpo y la aceptación de su Bebé, aún desconocido y su comunicación con el mismo a través de sus sentidos.

Completa el programa los cuidados del Recién nacido, alimentación, higiene,...y la adaptación a la nueva estructura familiar, desarrollo.

De cara al post-parto, cuidados, cambios y adaptación física, emocional, social. Planificación familiar y salud reproductiva.

Los ejercicios de relajación son los de la Relajación estática en primera fase, para en la tercera sesión pasar a la Relajación Dinámica de Caycedo, en sus diferentes grados, Autógena de Schultz y “Visualizaciones”, siendo muy bien aceptadas por las mismas, que ven ellos vía de descarga de tensiones importante.

Concepto de participación activa y asunción de tal responsabilidad, a través del conocimiento y mecanismo del proceso.

La participación en el reconocimiento de su cuerpo y la aceptación de su Bebé, aún desconocido y su comunicación con el mismo a través de sus sentidos.

Completa el programa los cuidados del Recién nacido, alimentación, higiene, desarrollo, y la adaptación a la nueva estructura familiar

De cara al post-parto, cuidados propios, cambios y adaptación física, emocional, social. Planificación familiar y salud reproductiva.

Información trámites burocráticos de ambos.

En puerperio:

Captación precoz

Seguimiento evolución estado físico, psíquico-emocional, integración familiar.

Evolución del R. Nacido, la lactancia y cuidados.

Valoración perineal.

Información de ejercicios: periné, posturales, circulatorios.

Al mes del parto:

Valoración perineal individual.

Sesiones grupales de Ejercicios: Recuperación estática, musculares suelo pélvico, columna...

Adaptación al nuevo papel, estado emocional, relación familiar, ayuda

Temas que se dejan aflorar a iniciativa del grupo si no admiten sentido de privacidad.

Relajación Dinámica de grupo

Frecuencia de las sesiones: 1 vez por semana

Medios materiales:

Aula, gimnasio, colchonetas, cuñas, sillas,

Medios audiovisuales, pelotas, espejo, muñecos.....
Modelos anticonceptivos
Bibliografía varia

Valoración de resultados:

Puntuales tras las sesiones, a mitad de proceso y postparto.

Resultados

Conclusiones

Cuestionario dirigido a profesionales
Valoración del programa de Preparación Maternal, Distrito I Area V

Edad

Sexo

Titulación

1-¿Conoce los contenidos de la Preparación Maternal que se imparte a las gestantes de este Distrito? SI NO

2-¿Conoce las actividades de la Preparación al parto? SI NO

3-¿Observa beneficios en el comportamiento de la Mujer en relación con las No preparadas? SI NO

4-¿Facilitan su labor a la hora de atenderlas? SI NO

5-¿Qué aspectos observa que asumen de la maternidad prioritariamente?

- Cuidado propio
- Atención al Recién Nacido
- Valoración de Su pareja
- Presencia de Su pareja
- Alivio por finalización proceso
- Sentimiento de agobio ante el futuro
- Ilusión
- Frustración con la experiencia

6-¿Estima necesaria la preparación al parto? SI NO

7-En su opinión, ¿cambiaría algo?

Muchas gracias por su colaboración

**Zona a valorar: Distrito I Área V Gijón que comprende 3 Zonas básicas de Salud
Z.B. 5/1 Concejo de Carreño. Rural
Z.B. 5/2 “ Gijón. C.S. Calzada I y II, Natahoyo y Tremañes. Mixtos urbano
y rural**

**Población a valorar: Mujeres que acudieron a Preparación Maternal y
Psicoprofilaxis Obstétrica, durante dos periodos: previo al 2000 y del 2001 al 2005.
Total de mujeres captadas:**

En 1ª fase: 181 mujeres de 350 encuestas entregadas

De 2001 a 2005 válidas para las variables estudiadas: 1179

**El primer estudio se refiere a la valoración de la mujer sobre el parto su propia
actitud y circunstancias influyentes: favorables y desfavorables**

¿Qué es lo que más le ha ayudado del curso de Preparación al parto a la hora del mismo? Enumere del 1 al 7 por orden de preferencia

1	Prácticas de respiración	97	
2	“ relajación	58	
3	Confianza creada por el curso	50	
4	Ejercicios de gimnasia	19	
5	Participación de la pareja	17	
6	Anatomía	6	
7	Nada	1	

A la hora de autoevaluar su comportamiento se inhibe, cuando de palabra son capaces de exteriorizarlo, tanto si es positivo como negativo.

A la pregunta: Factores que actuaron desfavorablemente, los resultados fueron los siguientes:

1	Dificultades del parto	21	
2	Ambiente del hospital	6	
3	Actitud de la matrona	4	
4	Actitud de la pareja	1	

Dada la precariedad de resultados no se continuó el estudio.

Con la llegada a nuestros hospitales de la Analgesia peridural, muchos profesionales y como consecuencia las mismas mujeres, opinan que no es necesaria la preparación maternal, confusión primero en el concepto de preparación maternal y segundo en hacer de menos el valor personal de cada usuaria y no facilitar información veraz, imparcial

sobre evolución de los partos, acción y efectos de la analgesia, dando recursos y poder de decisión a las mismas.

Si tenemos en cuenta que el porcentaje de partos “naturales” es mínimo, en relación a los dirigidos y programados, en los que la mujer “no tiene poder decisorio”, entenderemos el porqué de rendirse y al cabo de las horas optar por lo que parece es la solución que la lleve al final rápido.

Material y método:

El proceso educativo de La preparación maternal se inicia en momentos variables, puesto que ya debería ser un aprendizaje desde la infancia, no dando por sentado que toda mujer vaya a “ser madre” ni que el espíritu maternal tenga que ser universal, pero de una forma u otra, todos los seres humanos debemos perfeccionar habilidades para mantenernos en salud, independiente de la capacidad reproductora. Los hábitos adecuados de salud condicionan unos comportamientos garantes de ese ideal de “calidad de vida”, al que como es lógico deben acompañar unas medidas sociales y políticas que permitan estabilidad y seguridad emocional a la persona.

Está muy extendida la idea que la Preparación maternal es sinónimo de Preparación al parto, nada más lejos de la realidad, la Preparación al parto es un capítulo importante, pero no único de la preparación hacia la maternidad.

La preparación a la maternidad es un programa, porque reúne lo requisitos de todo programa: Estudio de la situación, planificación de cuidados según necesidades detectadas y priorización de las mismas, acciones para conseguir los objetivos fijados y evaluación de resultados. Es un proceso vivo, susceptible de revisiones en función de aparición de nuevas necesidades y reorientación siempre en función del objetivo propuesto.

Es muy común al hablar de la Preparación a la Maternidad centrarlo en La preparación al parto, lo mismo en la búsqueda de bibliográfica, programas en funcionamiento, publicación de trabajos..... todo ello lleva a una parcialidad dentro de tal preparación ya que dentro del proceso maternal, el parto es un momento concreto

Cuestionario Valoración Preparación Maternal dirigido a Usuaris

Nº Hª	Nº Orden	Año de inclusión Prep. Maternal
Edad	Nº de Hijos	1 Ama de casa Profesión 2 Trabaja 3 Otros
1 ¿Quién ha seguido su embarazo?		1 Tocólogo 2 Matrona 3 Ambos
2 ¿Tuvo problemas en su embarazo?		1) Amenaza de aborto 2) Parto prematuro 3) Hipertensión 4) Albúmina 5) Edemas 6 otros
SI	NO	

3 ¿En la consulta fue informada las actividades de Preparación maternal? 1 SI 2 NO

4 ¿Acudió a la Charla del Primer trimestre? SI NO

5 ¿Le pareció interesante para el conocimiento de cuidados en los cambios del embarazo? SI NO

6 ¿Acudió acompañada de su pareja a: Las Charlas SI NO
Consultas SI NO
Preparación al parto SI NO
Ecografías SI NO

7 ¿En la consulta se le aclararon las dudas expuestas? SI NO

8 ¿Acudió a la Preparación al Parto? SI NO

9 ¿Las enseñanzas compartidas le sirvieron para mantener y mejorar hábitos de vida? SI NO

10 ¿Continúa manteniendo alimentación equilibrada y ejercicio adecuado? SI NO

11 ¿Mantiene las relaciones establecidas en los grupos de Preparación? SI NO

12 ¿Está satisfecha con el programa que se le ofertó en su embarazo?

1 Muy satisfecha

2 Bastante satisfecha

3 Poco satisfecha

4 Nada satisfecha

Muchas gracias

Actividades de Preparación Maternal. Preparación al Parto (Psicoprofilaxis Obstétrica). Valoración

Hemos llegado al ecuador del curso y deseamos tener conocimiento de vuestra opinión, en relación al desarrollo del mismo, por lo que os pasamos este pequeño cuestionario que nos permita valorar su contenido en relación a los objetivos fijados.

1. ¿Se ajusta a lo explicado el primer día? SI NO

2. ¿Entiende las explicaciones dadas? SI NO

3. ¿Es lo que esperaba del curso? SI NO

4. ¿Comprueba si los ejercicios le alivian las molestias? SI NO

5. ¿Hace los ejercicios en su casa? Alguna vez Nunca Regularmente
6. ¿Habla con su pareja de lo que le preocupa de la próxima maternidad?
7. ¿A estos momentos del curso que opina del parto?
8. ¿Cómo piensa criar a su hijo?
9. ¿Qué opina su pareja de cómo debe hacerlo?

Os agradecemos vuestra opinión. Muchas gracias

Cuestionario dirigido a Profesionales

Valoración de Programa de Preparación Maternal Distrito I Área V

Edad

Sexo

Titulación

1-¿Conoce los contenidos de la Preparación Maternal que se imparte a las gestantes de este Distrito? SI NO

2-¿Conoce las actividades de la Preparación al parto? SI NO

3-¿Observa beneficios en el comportamiento de la Mujer en relación con las No preparadas? SI NO

4-¿Facilitan su labor a la hora de atenderlas? SI NO

5-¿Qué aspectos observa que asumen de la maternidad prioritariamente?

- Cuidado propio
- Atención al Recién Nacido
- Valoración de Su pareja
- Presencia de Su pareja
- Alivio por finalización proceso
- Sentimiento de agobio ante el futuro
- Ilusión
- Frustración con la experiencia

6-¿Estima necesaria la preparación al parto?

SI

NO

7-En su opinión, ¿cambiaría algo?

Muchas gracias por su colaboración