

Participación en los programas de educación maternal en un área de salud rural de Zamora

Sánchez-Conde, J.

"Participación en los programas de educación maternal en un área de salud rural de Zamora"

SANUM 2022, 6(1) 6-13

AUTOR

Javier Sánchez Conde

Enfermero especialista en enfermería obstétrica-ginecológica (matrona), Gerencia de Atención Primaria de Zamora.

CENTRO DONDE SE HA REALIZADO EL TRABAJO:

Centro de Salud Villalpando, Carbajales y Campos Lampreana de Zamora.

Correspondencia:

Javier Sánchez Conde

 jsanchezcon@saludcastillayleon.es

Tipo de artículo:

Original breve

Sección:

Educación maternal

F. recepción: 04-11-2021

F. aceptación: 03-01-2022

Resumen

Objetivos: determinar la participación de las mujeres en los programas de educación maternal, identificar las causas de la falta de asistencia a dichos programas y conocer los factores asociados y el perfil de las gestantes que sí acuden.

Sujetos, material y método: estudio descriptivo transversal durante Enero de 2019 y Septiembre de 2020, en tres centros de salud rurales de Zamora, sobre 111 mujeres a las que se les ofertó participar en un programa de educación maternal. Los datos se recogieron mediante un cuestionario, y se analizaron mediante índices de estadística descriptiva.

Resultados: 57 mujeres participaron en el programa (51,4%) con una continuidad del 100%. La nacionalidad de las participantes fue en su mayoría española (38,6%), con una edad media de 26,3 años y un 63,16% de primíparas, y la de las que no asistieron fue marroquí (35,2%), con una edad media de 27,2 años y un 35,19% de primíparas. Los principales motivos para no participar fueron el cuidado de otros hijos y la falta de transporte con un 18,52% cada uno, el idioma con un 14,81% y el trabajo con un 12,96%.

Conclusiones: entre las causas que motivaron la no asistencia destacaron la falta de interés y duración excesiva de las sesiones, para las mujeres españolas; y el idioma, el trabajo, la falta de transporte y el cuidado de otros hijos o la falta de tiempo para la población inmigrante. Por lo que se debe mejorar la accesibilidad y adaptar los contenidos a las características socioculturales de las mujeres.

Palabras clave:

Educación prenatal;
Atención Primaria de Salud;
Mujeres Embarazadas.

Participation in maternal education programs in a rural health area of Zamora

Abstract

Objectives: to determine the participation of women in maternal education programs, to identify the causes of the lack of attendance at said programs and to know the associated factors and the profile of the pregnant women who do attend.

Subjects, material and method: descriptive cross-sectional study during January 2019 and September 2020, in three rural health centers of Zamora, on 111 women who were offered to participate in a maternal education program. The data were collected through a questionnaire at the end of the educational sessions, and were analyzed using descriptive statistics indexes.

Results: 57 women participated in the program (51.4%) with 100% continuity. The nationality of the participants was mostly Spanish (38.6%), with a mean age of 26.3 years and 63.16% of primiparous women, and those who did not attend was Moroccan (35.2%), with an average age of 27.2 years and 35.19% of primiparous women. The main reasons for not participating were taking care of other children and lack of transportation with 18.52% each, language with 14.81% and work with 12.96%.

Conclusions: the degree of participation was 51.4%. Among the causes that motivated the non-attendance were the lack of interest and the excessive duration in time and number of sessions for Spanish women; and language, work, lack of transportation and taking care of other children or lack of time for the immigrant population. Therefore, accessibility must be improved and content adapted to the sociocultural characteristics of women. Those who participated were mostly primiparous and with a history of abortions.

Keywords:

Prenatal Education;
Primary Health Care;
Pregnant Women.

Introducción

El embarazo, el parto y la crianza son unos de los acontecimientos más trascendentes en la vida de la mujer, pero la educación maternal se ha centrado históricamente sólo en el parto, conociéndose como "preparación al parto"¹. De un tiempo a esta parte se ha puesto de manifiesto la importancia que tiene la forma en que cada mujer vivencia el proceso del embarazo en relación a cómo vivirá posteriormente su parto y crianza^{2,3}.

Los cambios que tienen lugar a lo largo de la gestación y las necesidades tanto físicas, como psíquicas, sociales y emocionales que surgen a lo largo del embarazo, parto, puerperio y crianza del recién nacido; hacen que el concepto de "preparación al parto" se amplíe para llamarse educación maternal o parental^{2,4}.

En la Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio de Salud de Castilla y León, dentro del programa de atención en promoción y prevención específica a la mujer, se contempla la educación maternal, paternal y de la crianza entre otras muchas actividades como un conjunto de actuaciones basadas en la educación sanitaria de gran importancia⁵.

El profesional sanitario que se encarga de llevar a cabo este cometido, a través de los servicios de obstetricia de cada área de salud, es la matrona. La educación maternal-paternal se imparte de forma individual en la consulta de atención primaria, o bien, se ofrece un programa estructurado de sesiones educativas en grupos de gestantes antes de la semana 28 de embarazo⁵.

Por otro lado, cabe destacar la importancia que las propias mujeres de la provincia de Zamora, dan a los cambios que experimentan durante el embarazo, el control del dolor durante el parto y el acompañamiento durante el nacimiento y la crianza³. Todo ello hace que sea de vital importancia ofertar programas de educación prenatal².

La matrona se encarga en este proceso de fomentar hábitos de vida saludables que ayuden a promover un embarazo normal, disminuyendo todos aquellos factores que puedan dificultar el proceso de gestación y mejorando las conductas de salud de la familia y comunidad; fomentando siempre la autonomía de las gestantes y facilitando la adaptación a los cambios que puedan acontecer^{2,6}.

No obstante, la asistencia a los programas de educación prenatal ha disminuido en los últimos años a pesar de ser un servicio público con carácter univer-

sal y gratuito⁷, lo que ha motivado la realización de este trabajo. Los objetivos de este estudio son:

- Determinar el grado de participación de las mujeres a las que se le ofrece acudir a un programa de educación maternal durante el transcurso de su embarazo.
- Identificar las causas de la falta de asistencia a las sesiones educativas del programa de educación maternal.
- Conocer los factores asociados y el perfil de las gestantes que acuden a las sesiones educativas del programa de educación maternal.

Material y método

Se realizó un estudio descriptivo transversal y observacional durante Enero de 2019 y Septiembre de 2020, en tres Zonas Básicas de Salud rurales de Zamora, concretamente en los centros de salud de Villalpando, Carbajales y Campos L.

Se desarrolló un programa de educación maternal formado por un total de ocho sesiones educativas, a razón de una sesión por semana. De tal forma que la matrona ofertaba a las mujeres embarazadas el programa en la semana 28 de gestación, para así poder finalizar las sesiones en la semana 36 de gestación. Los contenidos de las sesiones se centraban en los criterios de calidad determinados por la Cartera de Servicios de Atención Primaria del Servicio de Salud de Castilla y León.

Las sesiones se impartieron en horario de mañana y durante un día a la semana, en las salas destinadas a tal fin de cada centro. Cada sesión tenía una duración de dos horas aproximadamente y constaba de una parte teórica en la que se daba una charla con ayuda de un soporte audiovisual, y una parte práctica en la que se realizaban ejercicios físicos, respiratorios y de relajación, talleres prácticos y simulaciones.

Los sujetos incluidos en el estudio fueron todas las mujeres embarazadas captadas en los servicios de atención primaria de las zonas básicas de salud mencionadas, durante un periodo de 21 meses, entre Enero del año 2019 y Septiembre del año 2020. En total se obtuvieron 134 gestantes, de las cuales se excluyeron un total de 21 por presentar una interrupción del embarazo, ya sea voluntaria o espontánea; y 2 de ellas por traslado a otras zonas básicas de salud no incluidas en el estudio. La población final estudiada fue de 111 gestantes.

La inclusión en el estudio se realizó a través de su oferta por parte de la matrona en la consulta de control de la semana 24, con una antelación de 4 a 5 semanas al inicio del programa de educación maternal.

La recogida de los datos se llevó a cabo mediante un cuestionario de elaboración propia destinado para esta investigación, que se realizó al finalizar cada programa, solicitando previamente el consentimiento por parte de la población estudiada y asegurando su anonimato y confidencialidad. Las variables de estudio fueron edad, nacionalidad, nivel de estudios, número de gestaciones, número de partos con hijos vivos, número de abortos, asistencia a las sesiones educativas, continuidad en el programa de educación maternal y causa de la no asistencia.

Los datos recogidos se analizaron mediante índices de estadística descriptiva con el programa estadístico IBM SPSS statistics 23.0.

Resultados

Un total de 57 embarazadas participaron en el programa de educación maternal, lo que supone el 51,4% de las gestantes a las que se les ofertó la asistencia, sin embargo el 48,6% restante no asistió a las sesiones educativas. De las 57 mujeres que asistieron al programa, la continuidad y asistencia al total de las sesiones fue de un 100%.

La nacionalidad de las mujeres que asistieron fue en su mayoría española, con un 38,6%, seguidas de las mujeres de Marruecos con un 21,1%, rumanas con un 15,8%, búlgaras con un 10,5%, portuguesas con un 8,8% y brasileñas con un 5,3% del total. Las mujeres que no acudieron al programa de educación maternal y eran susceptibles de ir fue en su mayoría de Marruecos, con un 35,2%, seguidas de españolas con un 27,8%, búlgaras con un 22,2%, rumanas con un 13% y portuguesas con un 1,9%.

El rango de edad de las mujeres a las que se les ofertó la participación en los programas de educación maternal fue de 17 a 41 años. Siendo la edad media de las gestantes que acudieron a las sesiones de 26,3 años y la de las gestantes que no lo hicieron de 27,2 años.

Con respecto al número de gestaciones, fueron 27 primigestas, 12 secundigestas, 7 tercigestas y cuartigestas, 3 quintigestas y 1 sextigesta en el grupo de las mujeres que asistieron al programa. De las que no participaron fueron 17 primigestas, 13 secundigestas, 10 tercigestas, 9 cuartigestas y 5 quintigestas. En el caso del número de abortos, las asistentes que contaban con un aborto eran 12, con dos abortos eran 7 y con tres abortos 1; mientras que las que no asistieron, 10 mujeres tenían un aborto y 3 dos abortos. En el caso del número de partos o cesáreas, con un hijo/a vivo/a, los datos recogidos se muestran en la figura 1.

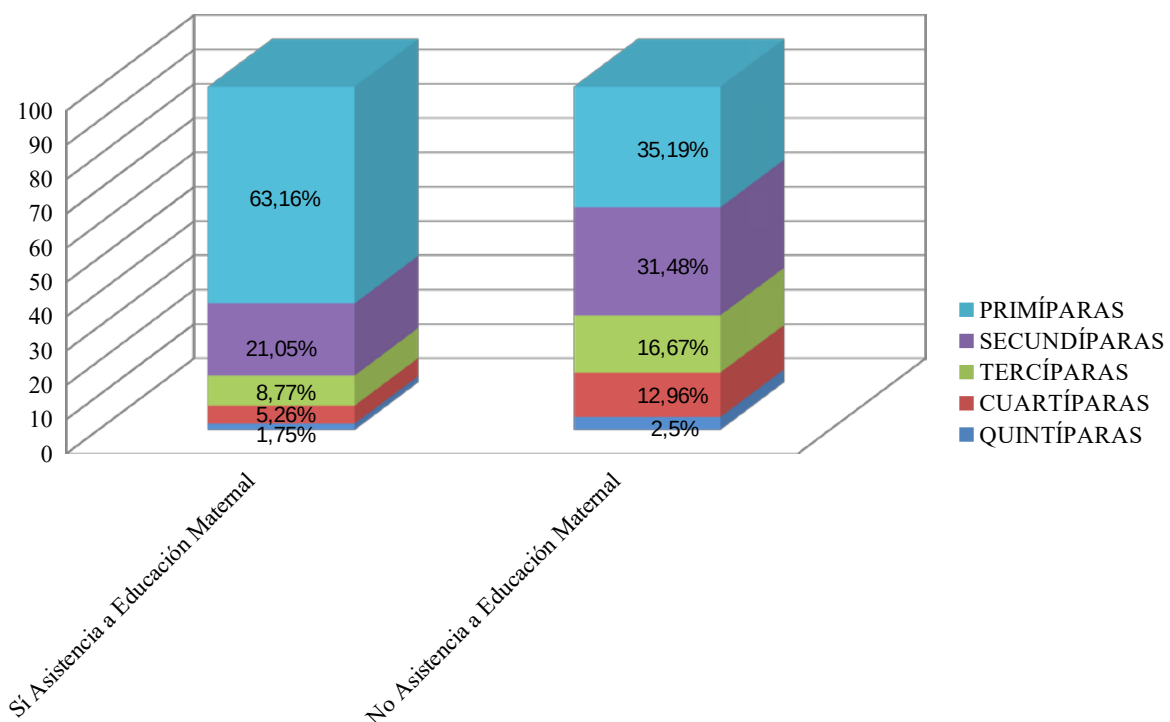


FIGURA 1. Número de partos o cesáreas

Participación en los programas de educación maternal en un área de salud rural de Zamora

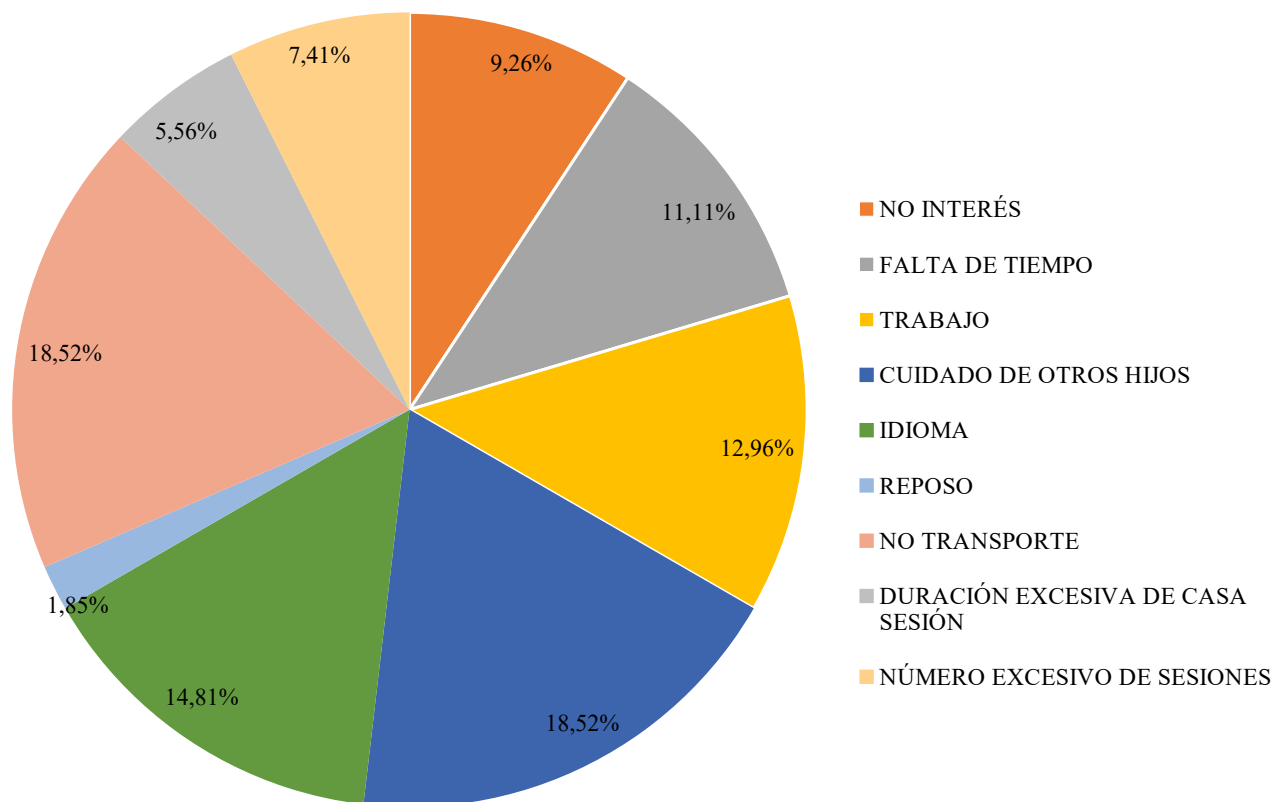


FIGURA 2. Causa de la no asistencia a Educación Maternal

Los motivos para no participar en los programas de educación maternal quedan reflejados en la figura 2.

Discusión

La pregunta de investigación a la que se ha respondido con la realización de este estudio ha sido determinar el grado de participación de las mujeres en los programas de educación maternal, identificando las causas de la falta de asistencia y determinando los factores que pueden influir en su participación.

Hay publicaciones que resaltan la importancia de la educación maternal porque influye en la salud de las embarazadas y su futuro hijo, así como en las decisiones de las gestantes sobre su embarazo y parto, como puede ser el uso de analgesia o no durante el parto^{2,4,6,8}. Es por ello que uno de los objetivos principales de las matronas, es conseguir un nivel alto de participación en los programas de salud prenatal. Según este estudio podemos afirmar que el grado

de participación de las embarazadas es bueno al superar la barrera del 50% en cuanto a la asistencia, ya que en otros estudios similares realizados en medios rurales, la participación no llegó a la mitad de las encuestadas², siendo además un porcentaje similar al de otros estudios^{2,9,10}.

Con respecto a las causas que motivaron la no participación en las sesiones educativas, si dejamos de lado la falta de interés, el reposo y la duración excesiva en tiempo y número de las sesiones, que predomina en las causas de las mujeres españolas, destaca la dificultad que tiene la población inmigrante para participar en ellas debido al idioma, el trabajo, la falta de transporte y el cuidado de otros hijos o la falta de tiempo^{2,11}. Aquellas gestantes que no participaron por falta de interés y falta de tiempo, son en gran mayoría, aquellas con mayor paridad, estableciéndose una relación estadísticamente significativa entre el número de partos y la no asistencia al programa de educación maternal^{2,7,10}.

Si contrastamos los resultados de este estudio con el de otros similares, observamos que el perfil de las mujeres que participan en los programas

de educación prenatal tienen una media de edad de entre 29 y 34 años y son en su mayoría primíparas⁸⁻¹⁰, además en nuestro la media de edad es algo más baja y se observa un aumento en la participación de mujeres con antecedentes de abortos. Aunque existen estudios que determinan una participación tres veces menor en primíparas que en multíparas¹².

En referencia al nivel de estudios de las gestantes, en esta investigación no se observó relación entre dicha variable y la asistencia o no a las sesiones educativas como en otros estudios similares realizados en el medio rural², lo que contrasta con los resultados obtenidos en otros estudios que demuestran que la probabilidad de no participar en los programas de educación maternal es mayor en las embarazadas con estudios primarios o medios en comparación con las que tienen estudios superiores^{8-10,12}.

En cuanto a las limitaciones del estudio cabe destacar que la muestra obtenida no permite extrapolar los resultados a una población urbana que difiera de aquella que no sea rural, ya que el medio en el que se ha llevado a cabo el estudio cuenta con una baja población femenina en edad fértil y las mujeres objeto de estudio no presentan las mismas características socioculturales que las mujeres de otras pertenecientes a comunidades mayores. Como futuras líneas de investigación se propone dar respuesta a la pregunta de investigación de este estudio en poblaciones urbanas.

Discussion

The research question that has been answered with the completion of this study has been to determine the degree of participation of women in maternity education programs, identifying the causes of lack of attendance and determining the factors that may influence their participation.

There are publications that highlight the importance of maternal education because it influences the health of pregnant women and their future child, as well as the decisions of pregnant women about their pregnancy and childbirth, such as the use of analgesia or not during childbirth. That is why one of the main objectives of midwives is to achieve a high level of participation in prenatal health programs. According to this study, we can affirm that the degree of participation of pregnant women is good as it exceeds the 50% barrier in terms of attendance,

since in other similar studies carried out in rural areas, participation did not reach half of those surveyed, It is also a similar percentage to that of other studies.

Regarding the causes that motivated the non-participation in the educational sessions, if we put aside the lack of interest, the rest and the excessive duration in time and number of sessions, which predominates in the causes of Spanish women, highlights the Difficulty for the immigrant population to participate in them due to language, work, lack of transportation and taking care of other children or lack of time. Those pregnant women who did not participate due to lack of interest and lack of time, are in large majority, those with greater parity, establishing a statistically significant relationship between the number of births and non-attendance at the maternal education program.

If we contrast the results of this study with that of other similar ones, we observe that the profile of women who participate in prenatal education programs have an average age of between 29 and 34 years and are mostly primiparous, also in our la mean age is somewhat lower and there is an increase in the participation of women with a history of abortion. Although there are studies that determine a participation three times less in primiparous women than in multiparous women.

Regarding the level of studies of pregnant women, in this research no relationship was observed between said variable and attendance or not at educational sessions as in other similar studies carried out in rural areas, which contrasts with the results obtained in other studies which show that the probability of not participating in maternal education programs is higher in pregnant women with primary or secondary education compared to those with higher education.

Regarding the limitations of the study, it should be noted that the sample obtained does not allow the results to be extrapolated to an urban population that differs from that which is not rural, since the environment in which the study was carried out has a low population women of childbearing age and the women under study do not present the same sociocultural characteristics as women from other women belonging to larger communities. As future lines of research, it is proposed to answer the research question of this study in urban populations.

Conclusiones

El grado de participación de las mujeres del área de salud rural de Zamora objeto de estudio en los programas de educación maternal es un dato mejorable.

Las mujeres españolas no acuden a las sesiones educativas por factores considerados intrínsecos, por lo que para aumentar su participación es necesario aumentar su motivación e interés en dichos programas. Sin embargo las mujeres inmigrantes no acuden a las sesiones educativas por factores extrínsecos, por lo que deberíamos realizar una reestructuración del programa de educación maternal para mejorar la participación de éstas gestantes y además mejorar la accesibilidad y adaptar los contenidos a las características socioculturales de las mujeres.

Conclusion

The degree of participation of women in the rural health area of Zamora under study in maternal education programs is a data that could be improved.

Spanish women do not attend educational sessions due to factors considered intrinsic, so to increase their participation it is necessary to increase their motivation and interest in these programs. However, immigrant women do not

attend the educational sessions due to extrinsic factors, so we should carry out a restructuring of the maternal education program to improve the participation of these pregnant women and also improve accessibility and adapt the contents to the sociocultural characteristics of women.

Declaración de transparencia

El autor del presente trabajo declara que el contenido de este trabajo es original y no ha sido publicado previamente ni está enviado ni sometido a consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

No existen.

Publicación

El presente no ha sido presentado como comunicación oral-escrita en ningún congreso o evento científico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Solís Linares H, Morales Alvarado S. *Impacto de la Psicoprofilaxis Obstétrica en la Reducción de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal*. Rev Horiz Med. 2012; 12(2): 49-52.

En abril 2022, PRÓXIMO NÚMERO
Revista Científico-Sanitaria SANUM
¡Anímate a publicar!



OPOSICIONES

Servicio Andaluz de Salud

¡Trabajar en la Administración pública es ahora más fácil!

www.edicionesrodio.com



2. Baño Garnés AB, Martín Robles MDR, Díaz Agea JL. *Aceptación de una sesión grupal de educación maternal antes de la semana veinte en un centro de salud rural*. *Metas de Enfermería*. 2010; 13(7): 16-19.
3. Álvarez Valverde S, Pérez Rivera FJ, Andina Díaz E. *Percepciones y deseos sobre el parto en gestantes a término en Zamora*. *Enfermería Clínica*. 2020; 30(6): 411-418.
4. Martínez Galiano JM, Rodríguez Delgado M. *Contribución de la educación maternal a la salud materno infantil*. Revisión Bibliográfica. *Matronas Prof*. 2014; 15(4): 137-141.
5. Servicio de Salud de Castilla y León. *Cartera de Servicios de Atención Primaria*. Valladolid: Junta de Castilla y León; 2019.
6. Grupo de trabajo de la Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio. *Guía de práctica clínica de atención en el embarazo y puerperio*. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Andalucía; 2014.
7. Márquez García A, Pozo Muñoz F, Sierra Ruíz M, Sierra Huerta R, Aguado Taberné C, Jaramillo Martín I. *Perfil de las embarazadas que no acuden a un programa de educación maternal*. *Med Familia (And)*. 2001; 2(3): 239-243.
8. Morilla Bernal M, Morilla Bernal AF, Ortega Peinado M, López Eslava I. *La educación maternal ¿es un factor determinante en la salud materno infantil?* *Evidencia* 2009; 6 (27).
9. Artieta Pinedo I, Paz Pascual C, Grandes G, Remiro Fernández de Gamboa G, Odriozola Hermosilla I, Bacigalupe de la Hera A, et al. *The benefits of antenatal education for the childbirth process in Spain*. *Nursing Research*. 2010; 59(3): 194-202.
10. Martínez Galiano JM, Rodríguez delgado M. *Determinantes asociados a la participación de mujeres primíparas en el programa de educación prenatal*. *Gac Sanit*. 2013; 27(5): 447-449.
11. Linares M, Moral I, Linares M, Sáenz E. *Educación maternal: un estudio etnográfico en el consultorio de salud de las Fuentezuelas*. *Cultura de los cuidados* 2002; (12): 33-39.
12. Pulido D, Frías A, Del Pino R, Palomino PA. *Variables sociodemográficas que explican la participación en educación maternal*. *Rev Paraninfo Digital* 2007; 2.

OPOSICIONES 2022

#ElMomentoEsAHORA

¡Una plaza te espera!

**Ahora es el momento
de emprender una carrera
profesional en la
Administración Pública**

Te ofrecemos el mejor material
para superar con éxito
las pruebas selectivas:

Cuerpos de Seguridad

Servicios de Salud

Comunidades Autónomas

Corporaciones Locales

Administración del Estado

Temarios Generales

ERodio
oposiciones



www.temariosoposiciones.com