

AUTORES/AUTHORS:

Maria Inmaculada de Molina-Fernandez, Lourdes Rubio-Rico, Alba Roca-Biosca, Cristobal Añez-Simón, Miriam de la FLor- Lopez, Maria Jimenez-Herrera

TÍTULO/TITLE:

Los Programas de Educación maternal, sesión educativa basada en el "coaching" como elemento de mejora

En una reciente revisión Cochrane, Gagnon (1), ha cuestionado los beneficios de los Programas de Educación Maternal (PEM) para el parto; aún así, lejos de desaconsejar la recomendación de estos programas, esta revisión pretende mejorar las estrategias educativas de estos programas y unificar sus objetivos fundamentales.

Los PEM precisan de nuevos enfoques educativos más acordes a la realidad asistencial ante la que nos enfrentamos y una sesión educativa basada en la filosofía del coaching es nuestra apuesta. Este enfoque educativo se basa en que la matrona del hospital, a través de una conversación facilitadora, pregunta y deja que sea la mujer quien descubra sus propios objetivos ante el parto, favoreciendo su consecución mediante el entrenamiento de habilidades comunicativas, fomentando conductas y actitudes proactivas y asertivas con el entorno.

Objetivo

Determinar la eficacia de una sesión educativa para gestantes basada en el coaching, diseñada, implementada y evaluada durante el transcurso de esta investigación con el objetivo de mejorar de la satisfacción y al grado de cumplimiento de expectativas de las mujeres tras el parto.

Método

El estudio se planteó como un diseño cuasi-experimental de 2 fases (FASES I y II), consecutivas en el tiempo y con participantes diferentes en cada una de ellas.

En la FASE I (grupo control (N= 78)), con un diseño mixto, cuantitativo y cualitativo, se recogieron las experiencias de un grupo de mujeres tras su parto. En esta fase, tras el análisis, se diseñó una sesión educativa grupal, basada en el Coaching. Los temas centrales de esta sesión fueron los aspectos que, una vez analizados, parecían condicionar la satisfacción y el grado de cumplimiento de expectativas previas: el dolor, las preocupaciones y miedos que genera el parto, el conocimiento del entorno físico y profesional del parto, el acompañamiento y la importancia de generar expectativas realistas.

En la FASE II (grupo experimental (N=44)), se implementó y evaluó la sesión educativa diseñada, con un grupo de gestantes diferentes al de la primera, aunque de características similares. La información se recogió de forma idéntica a la fase anterior, en cuanto a las metodologías y técnicas utilizadas, las variables recogidas y el momento en que se recogía la información.

Resultados

Una vez realizada la sesión educativa se estableció una comparativa entre los resultados obtenidos en ambas fases con el objetivo de evaluar la eficacia de la sesión. Se encontraron diferencias en cuanto a que las mujeres de la FASE II se sintieron mejor informadas respecto al tratamiento del dolor (X2-test p-valor< 0,001); sintieron menos miedo al ginecólogo (X2-test p-valor = 0,005), y al dolor postparto (X2-test p-valor = 0,009) y valoraron mejor el hospital (Mann-Whitney test p-valor= 0,007); apreciándose por último una mayor satisfacción global aunque sin significación estadística. Sin embargo el grado de incumplimiento de expectativas, otro de los aspectos evaluables, fue superior en la FASE II (45,4% vs 38,2). En este sentido comentar que las instrumentaciones, cesáreas y la presencia de complicaciones fueron superiores en esta fase, aspectos que, tras el análisis cualitativo, resultaron ser determinantes.

Discusión

La satisfacción maternal tras el parto, fue alta, especialmente en la FASE II, ya que la totalidad de las mujeres se mostró "satisfecha" o "muy satisfecha". Además, tuvo significación estadística, el hecho de que las mujeres participantes en la FASE II, valoraron mejor

el hospital. En esta fase, las mujeres se sintieron mejor informadas, valoraron más positivamente la forma en que se les había tratado el dolor y se mostraron globalmente más satisfechas tras el parto. El dolor y su tratamiento se sitúan, en este sentido, como piezas clave, como ya se encontró en estudios previos (2,3).

Sin embargo se pudo comprobar en ambas fases que un alto grado de satisfacción tras el parto, no comportaba un mayor grado de cumplimiento de expectativas previas ya que un porcentaje elevado de estas mujeres no las cumplió. Los motivos de dicho incumplimiento en la FASE I, se centraron principalmente en el dolor y su tratamiento y en la calidad de la información y el trato profesional percibido; en la FASE II se apreció que además de los aspectos comentados las instrumentaciones, cesáreas y aparición de complicaciones resultaron determinantes en este sentido.

La mayoría de las mujeres quieren un parto rápido y poco doloroso (4) y a ser posible sin ninguna intervención médica (5). La realización de una cesárea de urgencia (no electiva), incumple las expectativas previas al parto y se relaciona con una peor experiencia de parto, al ser comparada con un parto vaginal (6).

Concluimos que una sesión educativa basada en el coaching que implique a las matronas del hospital, favorece la adquisición de una mayor competencia emocional frente al parto, y mejora la confianza en los profesionales y el entorno, aunque se debería aumentar el número de sesiones a dos o tres. Sería interesante, por otro lado, plantearse estrategias para disminuir el número de cesáreas y partos instrumentados en las maternidades de nuestro entorno.

BIBLIOGRAFÍA/BIBLIOGRAPHY:

- (1) Gagnon A, Sandall J. Educación prenatal grupal o individual para el parto, la maternidad/paternidad o ambos (Revisión Cochrane traducida). La Biblioteca Cochrane Plus 2008(4).
- (2) Christiaens W, Bracke P. Assessment of social psychological determinants of satisfaction with childbirth in a cross-national perspective. BMC Pregnancy and Childbirth 2007;7(1):26.
- (3) Goodman P, Mackey MC, Tavakoli AS. Factors related to childbirth satisfaction. J Adv Nurs 2004;46(2):212-219.
- (4) Gibbins J, Thomson AM. Women's expectations and experiences of childbirth. Midwifery 2001 Dec;17(4):302-313.
- (5) Fenwick J, Hauck Y, Downie J, Butt J. The childbirth expectations of a self-selected cohort of Western Australian women. Midwifery 2005;21(1):23-35.
- (6) Wiklund I, Edman G, Ryding EL, Andolf E. Expectation and experiences of childbirth in primiparae with caesarean section. BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology 2008;115(3):324-331.