

## La educación maternal en un centro de salud rural. Estudio de un grupo de mujeres gestantes

### *Maternal education in a rural health centre. Study of a group of pregnant women*

M.J. Indaburu, L. Echarri

#### RESUMEN

**Introducción.** El objetivo básico de la realización de este estudio es conocer el comportamiento y la actitud de un grupo de mujeres gestantes que recibe educación maternal en nuestro el Centro de Salud de Lesaka. Se trata es un estudio estadístico observacional y retrospectivo de la Educación Maternal y la Preparación para el Parto que se viene desarrollando ininterrumpidamente desde el año 1990.

**Material y métodos.** El número de mujeres gestantes que han intervenido en este estudio es de 200, que corresponde al total de las que han recibido educación maternal en nuestro Centro durante los años 1991 a 1995. Los cambios en frecuencia de utilización de servicios y de tipo de lactancia se han analizado con los estadísticos Chi cuadrado y coeficientes de Pearson's y Spearman.

**Resultados.** La edad media de las embarazadas oscilaba entre los 24 y los 35 años. En 1991 el 82,1% de las mujeres utilizaba los servicios del tocólogo privado y el 17,9% utilizaba la asistencia pública. Durante 1992 se implantó un nuevo servicio de toxicología en la zona básica y se modificó su uso en los años sucesivos al 50% aproximadamente ( $r=0,15$ ;  $p=0,008$ ).

En 1991 la lactancia natural se iniciaba en el 68% de los recién nacidos y en 1995 lo hacia el 79%.

**Conclusiones.** La educación maternal recibida por las madres es un buen instrumento para lograr el adecuado comportamiento para éstas con sus hijos.

**Palabras clave.** Gestante. Educación maternal.

#### ABSTRACT

**Introduction.** The basic aim in carrying out this study was to gain knowledge about the behaviour and attitude of a group of expectant women who were receiving maternal education at our Health Centre in Lesaka. This is an observational, retrospective and statistical study by the Maternal Education and Preparation for Birth Program and has been carried out without interruption since the year 1990.

**Material and methods.** The number of expectant women who have formed part of this study is 200, which corresponds to the total number who received maternal education in our Centre in the years 1991 to 1995. The changes in frequency of the utilisation of services and of lactation type have been analysed with the statistics Chi squared and Pearson and Spearman's coefficients.

**Results.** The average age of the pregnant women oscillated between 24 and 35 years. In 1991, 82.1% of the women used the services of the private tocologist and 17.9% used the public service. During 1992 a new toxicological service was established in the basic zone and its use was modified in successive years to approximately 50% (Pearson's  $r=0.15$ ; Chi squared=11.2;  $p=0.008$ ).

In 1991 natural lactation was started with 68% of the newborn, and in 1995 this was done with 79%.

**Conclusions.** The maternal education received by the mothers is a good instrument for achieving suitable behaviour on their part towards their children.

**Key words.** Pregnant. Maternal education.

ANALES Sis San Navarra 1998; 21 (3): 379-383.

Enfermeras del Centro de Salud de Lesaka  
Aceptado para su publicación el 10 de septiembre de 1998.

#### Correspondencia

M<sup>a</sup> José Indaburu Sanzberro  
Centro de Salud de Lesaka  
C/Antoiu, nº 36  
Lesaka  
Tfno. 948 638130  
Fax 948 638131

## INTRODUCCIÓN

La educación maternal es una medida de cuidados a la embarazada de eficacia e interés comprobado<sup>1,4</sup>.

El objetivo básico de la realización de este estudio de 5 años (1991-1995) es conocer el comportamiento y las actitudes de un grupo de mujeres gestantes que recibieron educación maternal en el Centro de Salud de Lesaka y comprobar si se ha originado un cambio en la utilización de determinados servicios ante la oferta diferente existente y averiguar si la mejor formación por parte del personal de enfermería, encargada de impartir la docencia en este caso, ha influido en un cambio de actitud en las mujeres a la hora de optar por un determinado tipo de alimentación para sus hijos recién nacidos.

## MATERIAL Y MÉTODOS

El Centro de Salud de Lesaka, enclavado en una zona rural, está constituido por cinco municipios y se denomina "BOR-TZIRI". El Centro atiende a una población de aproximadamente 9.000 habitantes.

El estudio comprende un periodo de tiempo de 5 años (1991-1995), participando 200 mujeres gestantes que durante ese tiempo acudieron a nuestro programa de educación maternal.

La educación materna que se imparte en el centro, está dirigida exclusivamente a las mujeres gestantes de la zona a partir del 7º mes de gestación. La captación se realiza, bien a petición propia, a través de las consultas tanto de médico como de enfermería, o bien con motivo de las extracciones de sangre para analíticas que se realizan en el Centro.

La duración de dicha educación maternal es de 8 semanas, asistiendo un día a la semana y cada sesión consta de dos partes bien diferenciadas:

- Una primera en la que se exponen los diversos temas que abarcan, desde los cuidados preparto, hasta aspectos que contemplan el puerperio y la primera infancia del recién nacido, haciendo especial hincapié en la lactancia materna.

- La segunda en la que se abordan ejercicios respiratorios y de relajación.

En la primera sesión se presenta el programa y se pide a las madres que rellenen una ficha en la cual se recogen una serie de preguntas que comprenden: edad de la mujer gestante; tocólogo elegido (se contempla en este caso dos posibles respuestas: a) privado. b) público); opinión previa al comienzo del curso con respecto a la lactancia (alimentación natural exclusiva, alimentación artificial exclusiva, alimentación mixta).

Se realiza una visita domiciliaria por parte de las enfermeras que imparten el curso, en los primeros 5-7 días después del nacimiento del niño, en la cual se valora el estado físico-psíquico de la madre y también del niño recién nacido. Las respuestas recogidas para valoración son el tipo de lactancia que inicia el recién nacido y el peso del niño al nacer.

Durante el periodo de tiempo al que se refiere el estudio, se han producido una serie de acciones en un intento de mejora de la atención de las mujeres embarazadas y que se concretan en las siguientes:

- En el año 1992 se pone en funcionamiento un nuevo servicio de tocoginecología, dependiente de nuestro hospital de referencia en Irún. Supone una mejora en la oferta de servicios públicos que quizá podrá influir en el comportamiento de la población de mujeres.

- En el año 1994 las enfermeras encargadas del programa recibieron formación específica en el tema de la lactancia materna, con el fin de apoyar e incrementar este tipo de lactancia. En la formación se trabajan fundamentalmente aspectos relacionados con la técnica del amamantamiento y solución de problemas que se presentan a la hora de iniciar la lactancia.

**Análisis estadístico:** los datos se introdujeron en una base de datos que se trató mediante el programa SPSS/PC. Como medidas de asociación y comparación de datos se utilizaron los coeficientes Pearsons y Spearman y Chi cuadrado de Mantel-Haenzell<sup>5,6</sup>.

## RESULTADOS

La edad media de las mujeres embarazadas osciló entre los 24 y los 35 años.

En 1991 (Tabla 1) el 82,1% de las mujeres utilizaba los servicios del tocólogo privado y sólo un 17,9% elige un tocólogo de la red pública. En 1992, se implantó el nuevo servicio de tocología y el 66,7% de las mujeres eligió un tocólogo de la red pública y sólo un 33% el privado. Con posterioridad se estabilizó y ambos tipos de asistencia se utilizaban al 50% aproximadamente por parte de las mujeres. El incremento en el uso de servicio público es, sin embargo, significativo ( $r=0,15$ ; Chi cuadrado=11,2;  $p=0,008$ ).

En cuanto a la relación entre tipo de lactancia iniciada por el recién nacido y año de referencia (Tabla 2), no se puede demostrar que haya una correlación estadística ( $r=0,04$ ), pero a pesar de ello a partir de 1994 se observó que una mayor pro-

porción de mujeres iniciaron para sus hijos la lactancia materna, ya que como vemos en las tablas en el año 1993 la lactancia materna era del 68,3%, mientras que en el 1995 era del 78,8%, observándose una tendencia al alza en este sentido, que se mantiene.

En cuanto a la opinión previa al curso de educación maternal con respecto a la lactancia y el año de referencia, existe una relación estadísticamente probada entre las dos variables (Tabla 3) ( $r=0,029$ ).

El 70-90% de las mujeres que mostraron preferencia hacia un tipo determinado de lactancia, luego lo eligieron para iniciarlo (Tablas 2,3). El año 1994 en que las enfermeras reciben preparación específica coincidió con la tasa más baja (73,7%).

**Tabla 1.** Elección del tipo de atención tocológica.

AÑO	S.SOCIAL	% *	PRIVADO	%	TOTAL
91	7	17,9	32	82,1	39
92 **	26	66,7	13	33,3	39
93	26	54,2	22	45,8	48
94	17	41,5	24	58,5	41
95	16	48,5	17	51,5	33

\* Chi cuadrado o tendencia estadísticamente significativa. \*\*Oferta de nuevo servicio de tocología (referencia en el texto)

**Tabla 2.** Iniciación del modo de lactancia y año.

AÑO	MATERNA	% *	ARTIFICIAL	%	MIXTA	%	TOTAL
91	29	74,4	7	17,9	3	7,7	39
92	24	61,5	11	28,2	4	10,3	39
93	32	66,7	10	20,8	6	12,5	48
94**	28	68,3	10	24,4	3	7,3	41
95	26	78,8	6	18,2	1	3,-	33

\* Chi cuadrado o tendencia estadísticamente no significativa. \*\* Año en que las enfermeras reciben un curso de reciclaje en lactancia natural

**Tabla 3.** Opinión sobre el tipo de lactancia más adecuada.

AÑO	MATERNA	%	ARTIFICIAL	%	MIXTA	%	TOTAL
91	34	87,2	1	2,6	4	10,3	39
92	30	76,9	7	17,9	2	5,1	39
93	43	89,6	3	6,3	2	4,2	48
94*	38	92,7	1	2,4	2	4,9	41
95	32	97,0	1	3,-	0	0,0	33

\* Chi cuadrado o tendencia estadísticamente significativa. \*\*Mejor preparación de las enfermeras docentes.

## DISCUSIÓN

La elección de tocólogo público o privado está en relación con el servicio sanitario que se ofrezca<sup>7-9</sup>.

En nuestra zona la implantación de un nuevo servicio de tocología, dependiente de nuestro hospital de referencia en Irún, supuso una mejora importante en la oferta de los servicios públicos que ocasionó en el año 1992 una mayor demanda que se ha estabilizado en los años posteriores repartiéndose aproximadamente al 50% en cada modalidad<sup>7-9</sup>.

Consideramos que no se debe olvidar en este caso, la especial situación psicológica de la mujer embarazada<sup>10</sup>. Tampoco debemos perder de vista que en la actualidad el número de embarazos en la vida de una mujer en nuestra zona, rara vez es superior a tres, (aunque este dato no ha podido entrar en el estudio debido a un mal registro de la paridad, en las fichas que rellenan las mujeres al principio de las sesiones de Educación Maternal en nuestro Servicio). Siendo pues el número de embarazos por cada mujer relativamente bajo, creemos que tampoco esto puede ser un motivo para que a una familia le pueda resultar gravoso el acudir a un tocólogo privado, en lugar de ir a uno de la red pública.

En cuanto a la necesidad de formación del personal de Enfermería, comprobamos que en nuestro caso sin duda influye la formación, tanto en el modo de impartir la educación sanitaria en las mujeres, como en el tipo de materias que se imparten en la misma<sup>13</sup>. En nuestro caso se obtienen resultados favorables, comprobándose la tendencia hacia hábitos más saludables (alimentación con leche materna). Sin embargo, esta afirmación no es defendida por todos los autores<sup>4</sup>, alegando que la elección de forma de amamantamiento natural o artificial se hace "a priori" por la madre y las enseñanzas recibidas no influyen demasiado en uno u otro sentido.

Consideramos que, al igual que Zamorra<sup>4</sup>, la educación sanitaria es una de las mejores armas que poseemos para ayudar a las madres a resolver sus dudas y alentar sus esfuerzos, encaminados tanto al inicio como al mantenimiento de la lactancia

natural, bien sea desde la consulta de enfermería como a través de las sesiones de Educación Maternal.

Es preciso enviar a las madres un mensaje claro que les permita abordar la lactancia, no como una obligación o como una moda, sino como una fuente de placer, con beneficios adicionales de todo tipo para ellas y para el niño<sup>3,4,11</sup>.

Para dar un mensaje claro que penetre a la madre e influya en su actitud la enfermera deberá creer en él y entusiasmarse con la idea y ella a su vez sólo lo logrará a través de su propia formación específica y preparación adecuada, tanto en la adquisición de conocimientos como en la mejor manera de transmitirlos<sup>12</sup>.

El personal sanitario debe tomar la iniciativa de preservar o de restablecer una cultura de lactancia natural, fomentando una actitud positiva hacia este modo de lactancia en la sociedad en general<sup>3,4</sup>.

### Agradecimientos

Al Doctor García de Jalón por su inestimable ayuda en la preparación de este trabajo. A la Srta. Txaro por su comprensión y tesón.

### BIBLIOGRAFÍA

1. TORRES DÍAZ A, LÓPEZ TÉLLEZ A, DE RAMÓN GARRIDO E. Importancia de la educación para la salud en la práctica de la lactancia natural. *Aten Primaria* 1996; 18: 164-167.
2. VITORIA JC, ROS L. Promoción prenatal de la lactancia materna. *Actualidad nutricional (El Pediatra y la promoción de la lactancia materna)* 1995; 21: 11-14.
3. MARTÍNEZ RUBIO, A. Promoción de la lactancia materna desde el medio extrahospitalario. *Actualidad nutricional (El Pediatra y la Lactancia Materna)* 1995; 21: 17-25.
4. ZAMARRA SAN JOAQUIN, MP. Papel de la Enfermera de Pediatría en Atención Primaria como promotora de la lactancia natural. *Centro de Salud* 1997; 5: 151-155.
5. BISQUERRA R. Introducción a la estadística aplicada a la investigación educativa. Un enfoque informático con los paquetes BMDP y SPSS. Ed. PPV. Barcelona 1987.
6. AMADOR M, JARIOT M. Manual práctico para el procesamiento de datos de investigación en ciencias sociales. Ed. PPV. Barcelona 1989.

LA EDUCACIÓN MATERNAL EN UN CENTRO DE SALUD...

7. SELLARES J, CUNILLERA R, GALAN ML, DA PENA JM. Atención de la Mujer, dónde y cómo. *Aten Primaria* 1992; 9: 444-445.
8. Informe del Director General de la O.M.S. Ginebra. *La Mujer, la Salud y el Desarrollo*. ROL 1997; 104: 32.
9. DUEFIAS HERRERO RM, MITSUG GALLARDO MJ, MARTÍNEZ DE LA IGLESIA J, MUFLOZ ALAMO M, FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ MJ, CEREZO ML. Influencia de los factores socioeconómicos en la evolución y seguimiento del embarazo. *Aten Primaria* 1997; 19: 188-189.
10. VARELA OQUENDO M. *Psicología de la mujer embarazada*. Ed. Pridos 1.983.
11. GÓMEZ M, BAEZA JE, GONZÁLEZ JA, ÁVILA O. Prevalencia y características de la lactancia en el medio rural. *Aten Primaria* 1997; 9: 318-319.
12. CALVO B, MILLAN C, ÁLVAREZ JD, DEVESA R. Actitud materna ante la lactancia natural y dificultades en el puerperio inmediato. *Aten Primaria* 1992; 3: 650-654.