

## Tema 1. Bases Teóricas de Educación Maternal

### Objetivos

1. Describir algunos antecedentes históricos de la atención al parto
2. Definir y/o describir los objetivos, metodología y contenidos del programa de Educación Maternal como componente del "Proceso Asistencial Integrado de atención al Embarazo, Parto y Puerperio" de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía
3. Definir la atención de enfermería en Educación Maternal

## Tema 1. Bases Teóricas de Educación Maternal

### Objetivos

1. Describir algunos antecedentes históricos de la atención al parto
2. Definir y/o describir los objetivos, metodología y contenidos del programa de Educación Maternal como componente del "Proceso Asistencial Integrado de atención al Embarazo, Parto y Puerperio" de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía
3. Definir la atención de enfermería en Educación Maternal

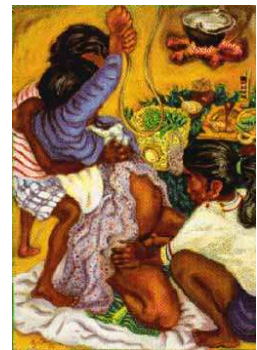
## Tema 1. Bases Teóricas de Educación Maternal

### Contenidos

1. Antecedentes históricos de la atención al parto
2. Condicionantes socioculturales de la atención al parto
3. Programa de Educación Maternal
4. Cuidados de enfermería en Educación Maternal

## Antecedentes históricos de la atención al parto

- Cuidar a los demás... de eso trata la vida



## Antecedentes históricos de la atención al parto



- El Cuidado, además de constituir una estructura universal de los humanos en el contexto salud-enfermedad, está muy ligado al ciclo vital de las personas, manifestándose de manera evidente en los momentos del nacimiento, embarazo, parto y muerte

## Antecedentes históricos de la atención al parto

- Mesopotamia (4000-2400 a.C.)
  - Medicina de naturaleza mística o mágica
  - La mujer daba a luz en cuclillas o sobre unos ladrillos
  - Se abandonaba a los niños con poca calidad de vida
  - La mujer era aislada durante la menstruación



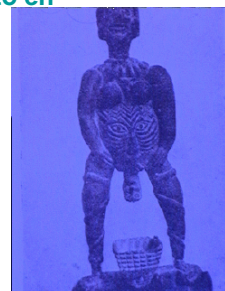
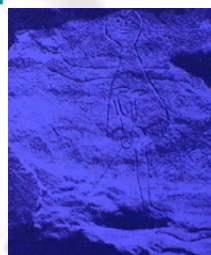
## Antecedentes históricos de la atención al parto

- Representación de parto en cuclillas



## Antecedentes históricos de la atención al parto

- Representación de parto en posición erecta



#### Antecedentes históricos de la atención al parto

##### • Egipto

- Las mujeres parían en cuclillas
- Había una alta mortalidad.
- “Cosa de mujeres”
- Se han encontrado figuras de la fertilidad
- Las mujeres parían ayudadas por otras mujeres



#### Antecedentes históricos de la atención al parto

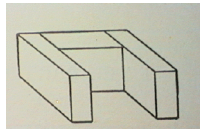
##### • Grecia

- La mujer de parto era atendida por una matrona, y tres o cuatro mujeres amigas o miembros de su familia. Los médicos sólo eran llamados cuando había complicaciones.
- Las comadronas eran generalmente mujeres multiparas y postmenopáusicas.
- Tanto Hipócrates como Aristóteles abogaban por los ejercicios respiratorios para aliviar el dolor y para acelerar el parto.
- Durante el parto se utilizaba una silla de parir.

#### Antecedentes históricos de la atención al parto

##### • Grecia

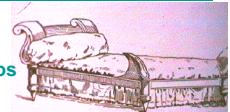
- Se describe un parto normal en el libro hipocrático “Naturaleza del Niño”
- La población era determinada por la mortalidad neonatal, las leyes sobre la herencia y las leyes sobre población
- La esterilidad era considerada un castigo de los dioses



#### Antecedentes históricos de la atención al parto

##### • Roma

- Las mujeres atendían los partos (*Obstetrix*)
- La comadrona se colocaba delante de la parturienta y la tranquilizaba y ayudaba a empujar
- Sólo se avisaba al médico cuando había alguna complicación
- Cuando existía alguna distocia, se cateterizaba la vejiga y se vaciaba el recto
- Se prefería la lactancia materna (*nutrix*)



#### Antecedentes históricos de la atención al parto

- Desde los orígenes de la civilización existen pruebas que apoyan la premisa de que la “crianza-cuidados” ha sido un elemento esencial para la preservación de la vida.
- La supervivencia de la especie humana va íntimamente ligada a la evolución de los cuidados en el parto

#### Antecedentes de la atención al parto

¿Por qué es necesaria la preparación al parto?



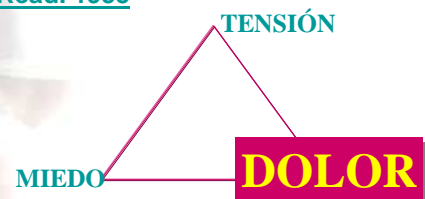
#### Antecedentes de la atención al parto

- Hipnosis
- Escuela nórdica

#### Antecedentes de la atención al parto

##### • Escuela inglesa

Dick Read. 1933



#### Antecedentes de la atención al parto

### Escuela inglesa

#### Elementos del método

- Información
- Relajación. Técnica de Jacobson
- Confianza entre el equipo asistencial y la mujer

#### Antecedentes de la atención al parto

### Escuela soviética

- Velvovski y Platonov, 1949
- “Psicoprofilaxis del dolor en el parto”
- Mediante las explicaciones y la educación sustituyen los reflejos condicionados negativos en otros positivos
- F. Lamaze, tocólogo francés, introdujo el método en el resto de Europa

#### Antecedentes de la atención al parto

### Escuela soviética

- El método ruso difiere del de Read en que en lugar de crear un sistema de inhibición frente al miedo, lo crea de excitación ante una sensación

#### Antecedentes de la atención al parto

### Escuela soviética

- Relajación muscular
- Técnicas respiratorias
- Serenidad e interés por el parto
- Recuerdo de las clases
- Lamaze le añade un ambiente especial de cordialidad y la presencia del compañero

#### Antecedentes de la atención al parto

### Entrenamiento autógeno de Shultz

- A partir de 1912 Schultz elaboró los principios del entrenamiento autógeno, partiendo de las observaciones en el uso de la hipnosis.
- En 1926 comunica a la Asociación Médica de Berlín los primeros resultados obtenidos con su método de autohipnosis

#### Antecedentes de la atención al parto

### Escuela francesa

- **1951.** Psicoprofilaxis del dolor en el parto
- **1956.** Preparación psicoprofiláctica de la embarazada para el parto
- Se introduce el entrenamiento respiratorio

#### Antecedentes de la atención al parto

### Escuela española

- Aguirre de Carcer y Hernández González
- “Sofropedagogía obstétrica o Educación Maternal”
- Disminuir los miedos

#### Antecedentes de la atención al parto

### Otras corrientes

#### Dr. Leboyer, 1974

- **Humanizar el parto, no sólo para la madre sino también para el feto**

#### Antecedentes de la atención al parto

Dr. Carrera

- “Parto ecológico”
- Parto natural y humanización sin riesgos

#### Antecedentes de la atención al parto

##### Parto ecológico

- Vivir el parto conscientemente
- Participación y colaboración en el parto
- Seguridad
- Vigilancia fetal
- Humanización

#### Antecedentes de la atención al parto

##### Método tradicional

- Información
- Respiración
- Gimnasia
- Se puede solicitar analgesia
- La pareja puede participar

#### Antecedentes de la atención al parto

##### Acupuntura

- Complemento de la información, gimnasia y respiración
- Sedación natural del organismo
- Relajación natural
- Control del dolor

#### Antecedentes de la atención al parto

##### Sofrología

- Se alcanza un estado de conciencia más armónico y positivo
- Autocontrol sobre el cuerpo, las emociones y los pensamientos

#### Antecedentes de la atención al parto

##### Yoga

- Respiración lenta y pausada
- Relajación profunda
- Flexibilidad de todos los músculos



#### Antecedentes de la atención al parto

##### Haptonomía

- Comunicación entre los padres y el feto
- Gimnasia
- Respiración normal

##### Matronatación

##### Armonización intrauterina



Condicionantes socioculturales  
en la atención al parto



### Condicionantes socioculturales en la atención al parto

- Tradicionalmente, las políticas de salud se han concentrado en las enfermedades y en las soluciones médicas, y muchas veces pasan por alto los efectos del entorno social sobre la salud y el bienestar.
- El resultado ha sido que los problemas de salud persisten, las desigualdades se han extendido y las intervenciones no alcanzan resultados óptimos

### Condicionantes socioculturales en la atención al parto

- Las personas vulnerables y desfavorecidas socialmente tienen menos acceso a los recursos de salud, se enferman más y mueren antes que las que se encuentran en posiciones sociales más privilegiadas. Estas brechas están creciendo a pesar de niveles nunca vistos de riqueza mundial, conocimientos y toma de conciencia sobre la salud
- Evidencias científicas demuestran cómo las intervenciones que abordan la dimensión social de la salud pueden mejorar las condiciones de salud y el acceso a la atención de salud

### Condicionantes socioculturales en la atención al parto

- Los países más desfavorecidos resultan tener los peores indicadores de salud materno-infantil
- Los indicadores de salud materno-infantil son como un barómetro del nivel de desarrollo de un país
- Los programas de salud materno-infantil deben impulsar actuaciones específicas dirigidas a inmigrantes y colectivos vulnerables como prostitutas y drogadictos para borrar las desigualdades frente a otros sectores de la población. Necesitan una discriminación positiva en la atención y para mejorar su adhesión podía implementarse la figura del mediador intercultural

### Condicionantes socioculturales en la atención al parto

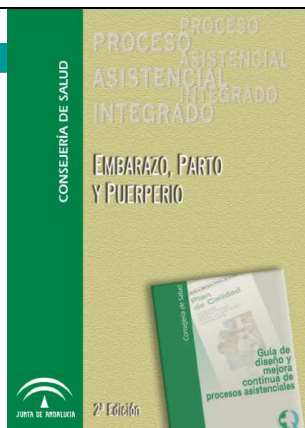
#### Factores de riesgo socioculturales en el embarazo

- Embarazo no controlado
- Nivel socioeconómico bajo
- Inmigrantes
- Drogodependencias
- HIV positivo
- Adolescentes
- Etnias minoritarias

### Educación Maternal

#### Concepto

- Elemento del "Proceso Asistencial Integrado de atención al Embarazo, Parto y Puerperio" de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, que se desarrolló mediante actividades individuales y grupales



### Educación Maternal

#### Objetivo

- Conseguir que la vivencia del parto constituya una experiencia propia, natural y gozosa dentro del marco de la salud



### Educación Maternal

#### Metodología

- Información
- Respiración
- Gimnasia
- Relajación
- Se puede solicitar analgesia
- La pareja puede participar



### Educación Maternal

#### Metodología

- Información
  - La información adecuada elimina falsas creencias y miedos
  - Adaptar la información según las necesidades, semana de gestación y demanda
  - Comprobar el aprendizaje alcanzado

### Educación Maternal. Contenidos

#### • 1<sup>er</sup> Trimestre:

- Contenidos generales sobre anatomofisiología del embarazo y cambios normales
- Molestias habituales en el primer trimestre
- Cuidados generales
- Nutrición
- Actitud psíquica de la pareja ante el embarazo
- Situación, actitud y comportamiento ante los riesgos prevenibles propios y del entorno
- Sexualidad y embarazo



### Educación Maternal. Contenidos

#### • 2<sup>o</sup> trimestre:

- Refuerzo de nutrición y cuidados generales
- Molestias habituales en el 2<sup>o</sup> trimestre
- Sexualidad y embarazo
- Seguimiento de la actitud psíquica y de los comportamientos ante los riesgos prevenibles



### Educación Maternal. Contenidos

#### • 3<sup>er</sup> trimestre:

- Preparación al parto
- Insistir en aspectos de puericultura (lactancia materna) y conexión con otros subprogramas (Planificación Familiar y Atención al Lactante y Preescolar)



### Educación Maternal. Contenidos

#### ¿Por qué es necesaria la preparación al parto?

- Miedo al dolor
- Influencias culturales
- Influencia de partos anteriores
- Proceso desconocido



**MIEDO**

**Dick Read, 1933**

**DOLOR**

**TENSION**

### Educación Maternal

#### Metodología

- Relajación
  - El estado de relajación, sea cual sea el método utilizado, es un estado en el que se refuerzan y se integran las enseñanzas adquiridas



### Educación Maternal

#### Metodología

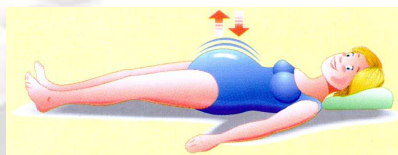
- Ejercicio Físico
  - Actividad física favorable
  - Aumentar la tonicidad y elasticidad muscular



### Educación Maternal

#### Metodología

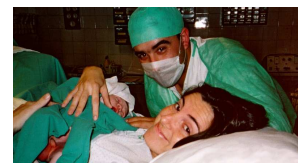
- Ejercicios respiratorios
  - Mejoran la oxigenación
  - Elemento de distracción




### Educación Maternal

#### Metodología

- Participación de la pareja
  - Atenuar la ansiedad
  - El apoyo social durante el trabajo de parto reduce la necesidad de aliviar el dolor, realizar partos instrumentales y se asocia con una experiencia de parto positiva



<div>Educación Maternal</div> <h2>Requisitos para el éxito del programa</h2> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quién y cómo se da la información</li> <li>• Actitud del equipo obstétrico             <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal médico</li> <li>• Enfermeras</li> <li>• Personal auxiliar</li> </ul> </li> <li>• Cumplimiento legal</li> </ul>	<div>Cuidados de Enfermería en Educación Maternal</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Quién tiene la Responsabilidad en los cuidados en el embarazo, parto y puerperio             <ul style="list-style-type: none"> <li>– Constitución Española                 <ul style="list-style-type: none"> <li>• En su artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud, expresando la competencia de los poderes públicos en materia de salud pública, prestaciones y servicios necesarios.</li> <li>• En su artículo 39.2 declara la protección a la familia</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
<div>Cuidados de Enfermería en Educación Maternal</div> <h2>Desarrollan los derechos constitucionales sobre la Salud:</h2> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estatuto de Autonomía de Andalucía. Ley Orgánica 6/1981</li> <li>• Ley General de Sanidad. Ley 14/1986</li> <li>• Ley de Salud de Andalucía. Ley 2/1988</li> <li>• RD 101/1995 de la Junta de Andalucía, de 18 de abril, por el que se determinan los derechos de los padres y de los niños en el ámbito sanitario durante el proceso del nacimiento.</li> <li>• Ley 41/2002, básica reguladora de la Autonomía del Paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica</li> <li>• LEY 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud</li> <li>• Ley 44/2003, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias. LOPS</li> <li>• Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo Europea, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales</li> </ul>	<p><b>DECRETO 101/1995, de 18 de abril, por el que se determinan los derechos de los padres y de los niños en el ámbito sanitario durante el proceso del nacimiento.</b></p> <p><b>Artículo 2. Derechos de la madre.</b></p> <p>a) A ser tratada con el máximo respeto, corrección, comprensión y de forma individual y personalizada, garantizándole la intimidad durante todo el proceso asistencial.</p> <p>b) A la confidencialidad y sigilo respecto de sus datos personales y sanitarios, por parte de todo el personal del centro sanitario donde se la atiende.</p> <p>c) A ser considerada en su situación respecto del proceso del nacimiento como persona sana, facilitando su participación como protagonista de su propio parto.</p> <p>d) Al parto natural, es decir, no acelerar ni retrasar éste, a menos que sea necesario por el estado de salud de la parturienta o del feto, y a la reducción del dolor por medios anestésicos, si así es consentido por la misma.</p>
<p><b>DECRETO 101/1995, de 18 de abril, por el que se determinan los derechos de los padres y de los niños en el ámbito sanitario durante el proceso del nacimiento.</b></p> <p><b>Artículo 2. Derechos de la madre. (continuación)</b></p> <p>e) A ser informada sobre la evolución de su parto, estado de su hijo o hija y en general, a que se le haga participe de las diferentes actuaciones de los profesionales, de conformidad con lo dispuesto por los apartados 5 y 6 del artículo diez de la Ley General de Sanidad.</p> <p>f) A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación o docente, salvo que consienta expresamente y por escrito.</p> <p>g) A estar acompañada por una persona de su confianza durante el parto, parto y postparto, salvo causa suficientemente justificada.</p> <p>h) A tener a su lado a su hijo o hija durante la estancia en el hospital.</p>	<p><b>DECRETO 101/1995, de 18 de abril, por el que se determinan los derechos de los padres y de los niños en el ámbito sanitario durante el proceso del nacimiento.</b></p> <p><b>Artículo 2. Derechos de la madre. (continuación)</b></p> <p>i) A ser informada sobre los distintos tipos de lactancia, y en su caso, a que se le facilite la lactancia materna.</p> <p>j) A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de ella y del niño o de la niña.</p> <p>k) A que se le entregue el informe de alta y su documento de salud, cumplimentado con todos los datos del parto, que le permitan mantener la continuidad asistencial de los Servicios de Atención Primaria de Salud.</p> <p>l) A que se le faciliten las medidas necesarias, a efectos de lo establecido por el Código Civil para la adopción, cuando fueran solicitadas, asegurando la confidencialidad, el respeto por la decisión y el anonimato.</p>
<div>Cuidados de Enfermería en Educación Maternal</div>  <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplimiento de requisitos legales, profesionales y humanos, para ofrecer una atención de calidad, mejorando la salud maternoinfantil de nuestra Comunidad</li> </ul>	