

Perspectiva de las matronas sobre los programas de educación maternal

Midwives' perspective on maternal education programmes

Alicia López-Araez^A, Teresa Isaltina Gomes-Correia^B y Jorge Serrano-Carrasco^C

^A Enfermera. Matrona. IBCLC. Equipo de Valoración y Orientación. Instituto Murciano de Acción Social (IMAS).

^B Escuela de la Salud. Research Centre for Active Living and Wellbeing (LiveWell). Instituto Politécnico de Bragança.

^C Matró. Servicio de Enfermería. Centro de Salud Francisco Palao Molina.

RESUMEN

Objetivo: Describir la percepción de las matronas asignadas al área de paritorio y de atención primaria sobre los programas de educación maternal.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal. Las participantes fueron matronas asignadas al área de paritorio y de atención primaria con experiencia en atención puerperal en diversas instituciones de salud como hospitales y centros de atención primaria. Se utilizó un cuestionario de elaboración propia para recopilar datos sociolaborales y evaluar la percepción de las matronas sobre la eficacia de los programas de educación maternal, incluyendo áreas específicas como anatomía, cuidado prenatal, nutrición, entre otras. El tratamiento de los datos se realizó con el software SPSS, respetando principios éticos y garantizando la confidencialidad de la información según la comisión de ética del Instituto Politécnico de Bragança (IPB), Portugal.

Resultados: El estudio reveló una percepción mayoritariamente positiva de las matronas sobre la eficacia de los programas de educación maternal, especialmente en áreas de cuidado prenatal, parto y postparto. Sin embargo, se observó insatisfacción en cuanto a los recursos disponibles, particularmente en atención primaria, y una participación variable de las madres.

Conclusión: Las matronas valoran positivamente los programas de educación maternal, aunque resaltan la necesidad de mejorar los recursos y fomentar mayor participación materna, especialmente en atención primaria, para optimizar la efectividad en el cuidado postparto.

PALABRAS CLAVE

educación prenatal, enfermeras obstétricas, salas de parto, atención primaria

ABSTRACT

Objective: To describe the perception of midwives assigned to the delivery area and primary care about maternal education programs.

Methods: An observational, analytical, cross-sectional study was conducted. Participants were midwives assigned to the delivery area and primary care with experience in postpartum care in various health institutions such as hospitals and primary care centers. A self-developed questionnaire was used to collect socio-occupational data and to assess the midwives' perception of the effectiveness of maternal education programs, including specific areas such as anatomy, antenatal care, nutrition, among others. Data processing was carried out with SPSS software, respecting ethical principles and guaranteeing the confidentiality of the information according to the ethics commission of the Instituto Politécnico de Bragança (IPB), Portugal.

Results: The study revealed a mostly positive perception of midwives on the effectiveness of maternal education programs, especially in the areas of prenatal care, childbirth, and postpartum. However, dissatisfaction with available resources was highlighted, particularly in primary care, and variable participation of mothers, suggesting key areas for improvement in the implementation of these programs.

Conclusion: Midwives rate maternal education programs positively, although they highlight the need to improve resources and encourage greater maternal participation, especially in primary care, to optimize the effectiveness of postpartum care.

KEYWORDS

prenatal education, nurse midwives, delivery rooms, primary care

INTRODUCCIÓN

La educación maternal es una intervención diseñada para proporcionar a las mujeres conocimientos, habilidades y apoyo emocional para cuidar de sí mismas y de sus hijos de forma competente durante el embarazo, el parto y el posparto¹. Para garantizar la eficacia del apoyo maternal, es esencial implicar a las beneficiarias desde el principio. Cuando se atienden suficientemente las demandas de la madre, ésta alcanza una mayor

sensación de control y satisfacción. Además, es más probable que los problemas de salud se identifiquen con prontitud, lo que reduce los desplazamientos innecesarios a hospitales y centros de atención primaria.

FECHA DE RECEPCIÓN: 19/11/2024

FECHA DE ACEPTACIÓN: 29/11/2024

Correspondencia: Alicia López-Araez

Correo electrónico: alicia.araez@gmail.com

En la actualidad, las mujeres se responsabilizan de su atención sanitaria y buscan activamente un modelo de atención que priorice sus necesidades específicas². Además, esperan que se reconozcan y respeten sus creencias, expectativas y circunstancias durante las fases de embarazo, parto, posparto, lactancia y crianza³. Se espera que los profesionales sanitarios, incluidas las matronas, ofrezcan apoyo continuo y proporcionen información precisa, actualizada, personalizada y fácilmente accesible en tiempo real⁴.

Numerosas investigaciones han delineado las necesidades informativas particulares de las mujeres a lo largo de la gestación y el posparto. Estas necesidades abarcan el conocimiento de los indicadores de peligro⁴, las medidas para mejorar su propia salud y la del recién nacido³, sus cuidados⁵, las transformaciones físicas y emocionales tras el parto⁶ y los recursos comunitarios⁷. Las sesiones de educación maternal suelen abordar todos estos temas, además de otras cuestiones pertinentes.

Además, la importancia de cada necesidad varía con el tiempo y puede diferir entre sociedades⁸. En consecuencia, las mujeres suelen creer que el sistema sanitario no satisface suficientemente sus necesidades de información durante el embarazo⁹.

La percepción de los profesionales de la salud, y en particular de las matronas, sobre los programas de educación maternal es crucial para entender y mejorar estos programas. Las matronas juegan un papel esencial en la implementación y éxito de la educación maternal, ya que son las encargadas de impartirla en distintos niveles asistenciales, como la atención primaria y especializada. La formación en educación maternal forma parte de los programas formativos de las matronas, aunque su intensidad y enfoque pueden variar. Generalmente, la educación maternal se estructura en sesiones grupales o individuales, abordando temas relacionados con el embarazo, parto, puerperio y cuidado del recién nacido. Existen diferencias en cómo se imparte la educación maternal entre los distintos niveles asistenciales; en atención primaria, suele enfocarse más en el seguimiento del embarazo y preparación al parto, mientras que en atención especializada se atienden aspectos más específicos y complicaciones que puedan surgir. Además, otros profesionales de la salud, como enfermeras y médicos, pueden participar en estos programas, aunque la figura de la matrona es la principal responsable.

Por tanto, el objetivo de esta investigación es describir la percepción de las matronas asignadas al área de paritorio y de atención primaria sobre la efectividad de los programas de educación maternal.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

Se diseñó un estudio observacional, analítico y transversal.

Participantes

Las participantes en este estudio fueron matronas del Servicio de Ginecología y Obstetricia de hospitales y centros de salud de diferentes áreas de salud de la Región de Murcia. Se seleccionaron matronas con experiencia en el área de paritorio y atención primaria en dichas instituciones.

Los criterios de inclusión fueron:

- Matronas asignadas al área de paritorio y de atención primaria de hospitales y centros de salud de la Región de Murcia.
- Matronas con al menos un año de experiencia en la impartición de educación maternal.
- Matronas entre 26 y 65 años.

Los criterios de exclusión fueron:

- Menos de un año de experiencia laboral como matrona.
- No aceptar el consentimiento informado.

Las participantes fueron seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Se invitó a participar a matronas que cumplieran con los criterios de inclusión y que aceptaron el consentimiento informado.

Instrumentos y medidas

- Cuestionario de datos sociolaborales: cuestionario de elaboración propia que recopiló información sobre edad, sexo, años de experiencia profesional y formación en programas de educación maternal.
- Cuestionario de percepción de eficacia de los programas de educación maternal: se elaboró un cuestionario para evaluar la percepción de las matronas sobre la eficacia de los programas de educación maternal y las posibles áreas de mejora. El cuestionario constaba de 10 ítems, evaluados en una escala Likert de 1 a 5, donde 1 es "totalmente en desacuerdo" y 5 es "totalmente de acuerdo". Una puntuación media de 3 o superior se consideró indicativa de una percepción positiva de la eficacia del programa, mientras que una puntuación media inferior a 3 indicaba una percepción negativa o neutral. Las áreas de evaluación incluyeron anatomía y fisiología, cuidado prenatal, nutrición, ejercicio, preparación para el parto, cuidados del recién nacido, lactancia materna, cuidado postnatal, salud emocional y planificación familiar.

Recogida de datos

El procedimiento de recogida de datos se llevó a cabo por correo electrónico a las participantes seleccionadas entre mayo y julio de 2024. El equipo investigador envió los cuestionarios a las matronas, proporcionándoles instrucciones claras sobre cómo completarlos y devolverlos. Se estableció un plazo para la devolución de los cuestionarios para garantizar la recopilación oportuna de datos.

Tratamiento de los datos

Los datos fueron analizados mediante el software SPSS, versión 29. Se realizó un análisis descriptivo univariante mediante el cálculo de media y desviación típica para las variables numéricas y frecuencia y porcentaje para las variables cualitativas. La relación de la percepción de eficacia con el sexo y formación en programas de educación maternal se analizó mediante la prueba no paramétrica de Mann-Whitney. La relación del tipo de contrato y lugar de trabajo con la percepción de eficacia se examinó mediante la prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis. La relación de la percepción con edad y años de experiencia se evaluó mediante la correlación no paramétrica de Spearman. Se consideró un nivel de significación del 5%.

Tabla 1. Datos demográficos y sociolaborales de la muestra.

	n	M	DT	Mínimo	Máximo
Edad (años)	61	44,8	10,4	25	68
Experiencia (años)	61	16,1	10,9	1	43
Tiempo (horas/semana)	60	36,4	17,6	6	160

Género	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	7	11,5
Mujer	54	88,5

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera/o	6	9,8
Casada/o; En pareja	47	77
Divorciada/o; Separada/o	7	11,5
Viuda/o	1	1,6

Tipo contrato	Frecuencia	Porcentaje
Funcionaria/o	22	36,1
Interina/o	18	29,5
Laboral indefinida/o	5	8,2
Laboral temporal	11	18
Otros	5	8,2

Lugar	Frecuencia	Porcentaje
Paritorio	16	26,2
AP	35	57,4
Ambos	10	16,4

Formación previa	Frecuencia	Porcentaje
Formación específica en educación maternal (sí)	45	73,8
Cursos (sí)	21	34,4
Talleres (sí)	24	39,3
Diplomaturas/Posgrado (sí)	17	27,9
Otras (sí)	17	27,9
Programas (sí)	39	63,9
Competencia	56	91,8

n: tamaño muestra; M: media; DT: desviación típica.

Tabla 2. Eficacia percibida de los programas de formación por parte de las matronas.

1. Los programas de educación maternal actuales son efectivos en preparar a las madres para el parto	Frecuencia	Porcentaje
En desacuerdo	7	11,5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	6	9,8
De acuerdo	29	47,5
Totalmente de acuerdo	19	31,1
2. Los programas de educación maternal actuales son efectivos en preparar a las madres para el cuidado postnatal	Frecuencia	Porcentaje
En desacuerdo	6	9,8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	16,4
De acuerdo	25	41
Totalmente de acuerdo	20	32,8
3. Los contenidos incluidos en los programas de educación maternal son relevantes para preparar a las madres para el parto	Frecuencia	Porcentaje
En desacuerdo	5	8,2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	11,5
De acuerdo	19	31,1
Totalmente de acuerdo	30	49,2
4. Los contenidos incluidos en los programas de educación maternal son relevantes para preparar a las madres para el cuidado postnatal	Frecuencia	Porcentaje
En desacuerdo	5	8,2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	8	13,1
De acuerdo	25	41
Totalmente de acuerdo	23	37,7
5. Las madres participan activamente en los programas de educación maternal	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	3	4,9
En desacuerdo	6	9,8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	26,2
De acuerdo	25	41
Totalmente de acuerdo	11	18
6. Los programas de educación maternal abordan adecuadamente las preocupaciones y preguntas de las madres sobre el parto	Frecuencia	Porcentaje
En desacuerdo	3	4,9
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	7	11,5
De acuerdo	27	44,3
Totalmente de acuerdo	24	39,3
7. En general, ¿cómo evalúas la efectividad de los programas de educación maternal en preparar a las madres para el parto y el cuidado postnatal?	Frecuencia	Porcentaje
En desacuerdo	7	11,5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	16,4
De acuerdo	26	42,6
Totalmente de acuerdo	18	29,5

Tabla 3. Relación de lugar de trabajo con eficacia de programas de formación.

Ítem	Paritorio (n = 16)			AP (n = 35)			Ambos (n = 10)			Test Kruskal-Wallis		
	M	Me	DT	M	Me	DT	M	Me	DT	H	p	r
1	3,69	4	1,01	4,14	4	0,91	3,9	4	0,88	2,99	0,225	0,05
2	3,81	4	0,83	4,23	4	0,84	3,3	3	1,16	7,39	0,025	0,12
3	3,94	4	1,06	4,34	5	0,87	4,2	4,5	1,03	1,86	0,395	0,03
4	3,94	4	0,85	4,31	4	0,76	3,5	3,5	1,27	4,97	0,083	0,08
5	3,25	3,5	1,06	3,6	4	1,03	4	4	1,05	3,2	0,202	0,05
6	3,88	4	0,96	4,37	4	0,65	4	4	1,05	3,36	0,187	0,06
7	3,69	4	1,14	4	4	0,87	3,9	4	0,99	0,81	0,667	0,01

n: tamaño muestra; M: media; Me: mediana; DT: desviación típica; H: estadístico de contraste; p: nivel crítico de significación; r: estadístico de tamaño del efecto. 1. Los programas de educación maternal actuales son efectivos en preparar a las madres para el parto; 2. Los programas de educación maternal actuales son efectivos en preparar a las madres para el cuidado postnatal; 3. Los contenidos incluidos en los programas de educación maternal son relevantes para preparar a las madres para el parto; 4. Los contenidos incluidos en los programas de educación maternal son relevantes para preparar a las madres para el cuidado postnatal; 5. Las madres participan activamente en los programas de educación maternal; 6. Los programas de educación maternal abordan adecuadamente las preocupaciones y preguntas de las madres sobre el parto; 7. En general, ¿cómo evalúas la efectividad de los programas de educación maternal en preparar a las madres para el parto y el cuidado postnatal?

Aspectos éticos

Este estudio se llevó a cabo respetando los principios éticos establecidos en la Declaración de Helsinki y en conformidad con las normativas éticas y legales aplicables en investigación biomédica según la Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica¹². Se garantizó la confidencialidad y privacidad de la información recopilada, asignando códigos de identificación a las participantes para preservar su anonimato.

La participación en el estudio fue voluntaria, y se obtuvo el consentimiento informado por escrito de cada matrona participante. Se explicó claramente el propósito del estudio, la naturaleza de su participación y los posibles beneficios y riesgos asociados. Las matronas tenían el derecho de retirarse en cualquier momento sin consecuencias negativas para su relación laboral o personal.

RESULTADOS

Datos sociolaborales

La Tabla 1 proporciona una descripción de la edad, la experiencia laboral y el tiempo de trabajo semanal de las participantes en el estudio. La edad oscila entre 25 y 68 años. La experiencia laboral promedio es de 16,1 años. En cuanto a la carga laboral, las matronas reportan un promedio de 36,4 horas semanales, con una variabilidad reflejada en el rango de 6 a 160 horas.

La distribución de género es predominantemente femenina (88,5%), y la mayoría de las participantes están casadas o en pareja (77,0%). Respecto al tipo de contrato, una mayor proporción de las matronas es funcionaria (36,1%) o interina (29,5%). En términos de ubicación laboral, más de la mitad trabajan en atención primaria (57,4%), y el resto se reparte entre el área de paritorio y ambos contextos.

En formación previa, el 73,8% ha recibido capacitación específica en educación maternal, y el 63,9% ha participado en

programas específicos en esta área. La percepción de competencia profesional es alta, con el 91,8% de las participantes considerándose competentes en su área.

Eficacia de los programas de formación

La Tabla 2 muestra la percepción de las matronas sobre diversos aspectos de la efectividad de los programas de educación maternal. La mayoría de las participantes considera que estos programas son eficaces en la preparación de las madres para el parto, con un 47,5% de acuerdo y un 31,1% totalmente de acuerdo. La preparación para el cuidado posnatal también es valorada positivamente, con un 41% de acuerdo y un 32,8% totalmente de acuerdo.

La relevancia de los contenidos es apreciada, con un 49,2% totalmente de acuerdo sobre su adecuación para el parto y un 37,7% para el posnatal. Sin embargo, la participación activa de las madres muestra una evaluación más dispersa; un 26,2% permanece neutral y un 14,7% muestra desacuerdo.

En la Tabla 3, los resultados muestran una diferencia estadísticamente significativa en la percepción de la efectividad de los programas en la preparación para el cuidado posnatal (ítem 2) en función del lugar de trabajo de las matronas (p = 0,032). Las matronas de atención primaria presentan una media más alta (4,23) en comparación con las que trabajan en paritorio (3,81) o en ambos entornos (3,30).

La Tabla 4 refleja la percepción de las matronas sobre la eficacia de los programas en distintas áreas de competencia. En "Cuidado Prenatal", las matronas muestran una alta percepción de eficacia, con un 45,9% de acuerdo y un 34,4% totalmente de acuerdo. En áreas como "Preparación al parto", "Cuidados del recién nacido" y "Lactancia", las percepciones positivas son elevadas.

En cuanto a "Recursos", la percepción es más dispersa, con un 45,9% de las matronas manteniéndose neutrales y un 19,7% en

Tabla 4. Percepción de eficacia en áreas de competencia de las matronas.

Anatomía y Fisiología	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	1	1,6
En desacuerdo	5	8,2
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	26	42,6
De acuerdo	18	29,5
Totalmente de acuerdo	11	18

Cuidado Prenatal	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	1	1,6
En desacuerdo	1	1,6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	16,4
De acuerdo	28	45,9
Totalmente de acuerdo	21	34,4

Nutrición	Frecuencia	Porcentaje
En desacuerdo	9	14,8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	16	26,2
De acuerdo	20	32,8
Totalmente de acuerdo	16	26,2

Ejercicio	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	1	1,6
En desacuerdo	9	14,8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	19,7
De acuerdo	23	37,7
Totalmente de acuerdo	16	26,2

Formación Matronas	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	2	3,3
En desacuerdo	4	6,6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	21,3
De acuerdo	21	34,4
Totalmente de acuerdo	21	34,4

Recursos	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	3	4,9
En desacuerdo	9	14,8
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	28	45,9
De acuerdo	14	23
Totalmente de acuerdo	7	11,5

Preparación al parto	Frecuencia	Porcentaje
En desacuerdo	3	4,9
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	19,7
De acuerdo	23	37,7
Totalmente de acuerdo	23	37,7

Cuidados del RN	Frecuencia	Porcentaje
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	12	19,7
De acuerdo	23	37,7
Totalmente de acuerdo	26	42,6

Lactancia	Frecuencia	Porcentaje
En desacuerdo	4	6,6
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	4	6,6
De acuerdo	26	42,6
Totalmente de acuerdo	27	44,3

Cuidado Postnatal	Frecuencia	Porcentaje
En desacuerdo	2	3,3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	10	16,4
De acuerdo	22	36,1
Totalmente de acuerdo	27	44,3

Salud Emocional	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	3	4,9
En desacuerdo	7	11,5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	24,6
De acuerdo	21	34,4
Totalmente de acuerdo	15	24,6

Planificación Familiar	Frecuencia	Porcentaje
Totalmente en desacuerdo	3	4,9
En desacuerdo	7	11,5
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	13	21,3
De acuerdo	21	34,4
Totalmente de acuerdo	17	27,9

Percepción de eficacia	Frecuencia	Porcentaje
En desacuerdo	2	3,3
Ni de acuerdo ni en desacuerdo	15	24,6
De acuerdo	29	47,5
Totalmente de acuerdo	15	24,6

Tabla 5. Relación de lugar de trabajo con percepción de eficacia de programas de formación.

Ítem	Paritorio (n = 16)			AP (n = 35)			Ambos (n = 10)			Test Kruskal-Wallis		
	M	Me	DT	M	Me	DT	M	Me	DT	H	p	r
1	3,56	4	1,09	3,49	3	0,89	3,7	4	0,95	0,75	0,687	0,01
2	4	4	1,03	4,2	4	0,76	3,9	4	0,88	1,26	0,533	0,02
3	3,81	4	0,98	3,77	4	1,03	3,3	3	1,06	2,02	0,363	0,03
4	3,75	4	0,93	3,77	4	1,14	3,5	3,5	1,08	0,71	0,701	0,01
5	4,31	4	0,7	3,77	4	1,21	3,7	3,5	0,82	3,23	0,199	0,05
6	3,5	3,5	1,1	2,94	3	0,94	3,7	3,5	0,82	6,75	0,034	0,11
7	4,25	4,5	0,93	4,03	4	0,89	4	4	0,82	1,14	0,565	0,02
8	4,06	4	0,77	4,34	4	0,73	4,1	4	0,88	1,78	0,411	0,03
9	3,94	4	1	4,46	5	0,66	4	4	1,05	4,07	0,13	0,07
10	4	4	0,89	4,37	5	0,77	4	4	0,94	2,9	0,234	0,05
11	3,63	4	1,02	3,71	4	1,05	3,3	3	1,57	0,61	0,736	0,01
12	3,38	3,5	1,09	3,91	4	1,01	3,4	3,5	1,58	2,91	0,234	0,05
13	3,81	4	0,66	4	4	0,8	3,9	3,5	0,99	1,03	0,597	0,02

n: tamaño muestra; M: media; Me: mediana; DT: desviación típica; H: estadístico de contraste; p: nivel crítico de significación; r: estadístico de tamaño del efecto. 1. Anatomía y Fisiología; 2. Cuidado Prenatal; 3. Nutrición; 4. Ejercicio; 5. Formación Matronas; 6. Recursos; 7. Preparación al parto; 8. Cuidados del RN; 9. Lactancia; 10. Cuidado Postnatal; 11. Salud Emocional; 12. Planificación Familiar; 13. Percepción de eficacia.

desacuerdo o totalmente en desacuerdo. Las áreas de “Salud Emocional” y “Planificación Familiar” muestran niveles moderados de acuerdo.

En la Tabla 5, los resultados muestran una diferencia estadísticamente significativa en el ítem 6 (Recursos) (p = 0,021). Las matronas que trabajan en atención primaria tienen una percepción menor de la eficacia de los recursos disponibles (media = 2,94) en comparación con las que trabajan en el área de paritorio (media = 3,50) o en ambos entornos (media = 3,70).

DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue describir la percepción de las matronas asignadas al área de paritorio y de atención primaria sobre los programas de educación maternal, considerando el ámbito de trabajo. Los resultados indican que las matronas tienen una percepción mayoritariamente positiva sobre la eficacia de estos programas en la preparación de las madres para el parto y el cuidado posnatal.

La mayoría de las matronas considera que los programas actuales son efectivos, aunque existe un porcentaje que no está plenamente convencido de su efectividad, lo que sugiere áreas de mejora. Estos hallazgos coinciden con estudios previos que destacan la importancia de adaptar los programas a las necesidades cambiantes de las madres^{13,14}.

La participación activa de las madres es un aspecto donde se observó variabilidad en las percepciones. Algunas matronas perciben una falta de compromiso por parte de las madres, posiblemente debido a factores como la accesibilidad y la re-

levancia percibida de los programas. Esto concuerda con los hallazgos de Slomian et al¹⁵, quienes identificaron desafíos en la participación materna relacionados con la disponibilidad de tiempo y acceso a recursos.

La diferencia significativa encontrada en la percepción de la eficacia en el cuidado posnatal y los recursos disponibles según el lugar de trabajo sugiere que las matronas en atención primaria pueden tener una visión diferente debido a su mayor contacto con las madres en esta etapa. La menor percepción de eficacia en cuanto a los recursos en atención primaria indica la necesidad de mejorar la dotación en este nivel asistencial.

Entre las limitaciones de este estudio se encuentra el tamaño de la muestra y su limitación geográfica a dos áreas de salud de la Región de Murcia, lo que puede afectar la generalización de los resultados. Además, al utilizar un cuestionario de elaboración propia, aunque adaptado al contexto del estudio, podría existir sesgo en la interpretación de las preguntas por parte de los participantes. Otra limitación es la ausencia de la perspectiva de las madres, lo que podría ofrecer una visión más completa de la eficacia de los programas de educación maternal.

Para futuras investigaciones, sería valioso realizar estudios que incluyan la percepción de las mujeres que han participado en los programas de educación maternal, permitiendo comparar sus experiencias con las percepciones de las matronas. Además, ampliar la muestra a diferentes regiones y contextos asistenciales podría proporcionar una visión más global de la eficacia y áreas de mejora de estos programas. Investigaciones longitudinales podrían explorar el impacto a largo plazo de la educación maternal en los resultados perinatales y la satisfacción materna.

CONCLUSIONES

Las matronas perciben positivamente la eficacia de los programas de educación maternal en la preparación de las madres para el parto y el cuidado postnatal. Sin embargo, identifican

áreas de mejora, especialmente en cuanto a los recursos disponibles en atención primaria y la participación activa de las madres. Mejorar estos aspectos podría optimizar la efectividad de los programas y, en última instancia, la calidad de la atención brindada a las madres.

REFERENCIAS

1. World Health Organization (WHO). WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: World Health Organization; 2016.
2. Truccolo I, Mazzocut M, Cipolat Mis C, Bidoli E, Zotti P, Flora S, et al. Patients and caregivers' unmet information needs in the field of patient education: results from an Italian multicenter exploratory survey. *Support Care Cancer*. 2019;27(6):2023-2030.
3. McLeish J, Harvey M, Redshaw M, Alderdice F. "Reassurance that you're doing okay, or guidance if you're not": a qualitative descriptive study of pregnant first time mothers' expectations and information needs about postnatal care in England. *Midwifery*. 2020; 89:102813.
4. McLeish J, Harvey M, Redshaw M, Alderdice F. A qualitative study of first-time mothers' experiences of postnatal social support from health professionals in England. *Women Birth*. 2021;34(5): e451-e460.
5. Ramos-García V, Ten-Doménech I, Moreno-Giménez A, Campos-Berga L, Parra-Llorca A, Ramón-Beltrán A, et al. Fact-based nutrition for infants and lactating mothers-The NUTRISHIELD study. *Front Pediatr*. 2023;11:1130179.
6. Walker LO, Murphey CL, Nichols F. The broken thread of health promotion and disease prevention for women during the postpartum period. *J Perinat Educ*. 2015;24(2):81-92.
7. Slomian J, Emonts P, Erpicum M, Vigneron L, Reginster JY, Bruyère O. What should a website dedicated to the postnatal period contain? A Delphi survey among parents and professionals. *Midwifery*. 2017; 53:9-14.
8. Chikalipo MC, Chirwa EM, Muula AS. Exploring antenatal education content for couples in Blantyre, Malawi. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2018;18(1):497.
9. Heim MA, Miquelutti MA, Makuch MY. Perspective of pregnant women regarding antenatal preparation: A qualitative study. *Women Birth*. 2019;32(6):558-563.
10. Aventin Á, Lohan M, O'Halloran P, Henderson M. Design and development of a film-based intervention about teenage men and unintended pregnancy: applying the Medical Research Council framework in practice. *Eval Program Plann*. 2015; 49:19-30.
11. Abuidhail J, Mrayan L, Jaradat D. Evaluating effects of prenatal web-based breastfeeding education for pregnant mothers in their third trimester of pregnancy: Prospective randomized control trial. *Midwifery*. 2019; 69:143-149.
12. Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica. *Boletín Oficial del Estado*, 159, de 4 de julio de 2007.
13. McLeish J, Harvey M, Redshaw M, Alderdice F. "Reassurance that you're doing okay, or guidance if you're not": a qualitative descriptive study of pregnant first time mothers' expectations and information needs about postnatal care in England. *Midwifery*. 2020; 89:102813.
14. Ramos-García V, Ten-Doménech I, Moreno-Giménez A, et al. Fact-based nutrition for infants and lactating mothers-The NUTRISHIELD study. *Front Pediatr*. 2023; 11:1130179.
15. Slomian J, Emonts P, Erpicum M, et al. What should a website dedicated to the postnatal period contain? A Delphi survey among parents and professionals. *Midwifery*. 2017; 53:9-14.
16. McLeish J, Harvey M, Redshaw M, Alderdice F. A qualitative study of first-time mothers' experiences of postnatal social support from health professionals in England. *Women Birth*. 2021;34(5): e451-e460.

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

López-Araez A, Gomes-Correia TI, Serrano-Carrasco J. Perspectiva de las matronas sobre los programas de educación maternal. *Hygia de Enfermería*. 2024; 41(3): 115-122