



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

FACULTADE DE CIENCIAS DA SAÚDE

MESTRADO EN ASISTENCIA E INVESTIGACIÓN SANITARIA

ESPECIALIDADE DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Curso académico 2016-2017

TRABALLO FIN DE MESTRADO

**Grao de satisfacción percibido polas usuarias
e os seus acompañantes do Programa de
Educación Maternal na área sanitaria da
provincia de Lugo**

Belén López Folgueiras

27 de xullo de 2017

DIRECTORA

Dra. María Jesús Movilla Fernández

CONTIDO

1. ÍNDICE DE ACRÓNIMOS.....	6
2. RESUMO / RESUMEN / ABSTRACT	7
2.1. Resumo	7
2.2. Resumen	8
2.3. Abstract.....	9
3. ANTECEDENTES E ESTADO ACTUAL DO TEMA	10
3.1. Comezos da educación maternal	10
3.2. Beneficios que proporciona a educación maternal	11
3.3. Situación actual e compoñentes do programa de educación maternal na provincia de Lugo	12
4. XUSTIFICACIÓN	20
5. HIPÓTESE.....	21
6. OBXECTIVOS	21
6.1. Obxectivo xeral	21
6.2. Obxectivos específicos	21
7. METODOLOXÍA	22
7.1. Estratexia de busca bibliográfica	22
7.2. Ámbito de estudo	22
7.3. Período de estudo	22
7.4. Tipo de estudo	22
7.5. Criterios de inclusión e exclusión.....	22
7.6. Selección da mostra	23
7.7. Tamaño mostral.....	23
7.8. Descrición do estudo	24
7.9. Medicións.....	24

7.9.1. Variables sociodemográficas	24
7.9.2. Variables que avalían o programa de educación maternal	25
7.9.3. Variables que avalían a aprendizaxe que se logra co programa	25
7.9.4. Variables que avalían a satisfacción percibida.....	26
7.10. Análise estatística	26
7.10.1. Análise descritiva	26
7.10.2. Análise da satisfacción.....	26
7.11. Limitacións do estudo	27
7.11.1. Sesgos de selección	27
7.11.2. Sesgos de información.....	27
7.11.3. Sesgos de confusión	28
8. ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS.....	28
9. APLICABILIDADE.....	29
10. PLAN DE TRABALLO	30
11. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS	31
12. FINANCIAMENTO	31
12.1. Recursos necesarios	31
12.1.1. Infraestrutura.....	31
12.1.2. Recursos humanos	31
12.1.3. Material funxible e inventariable.....	31
12.1.4. Difusión de resultados.....	32
12.2. Custo económico	32
12.3. Fontes de financiamento.....	32
13. BIBLIOGRAFÍA	35

14.	ANEXOS	38
14.1.	ANEXO I. Estratexia de busca bibliográfica.....	38
14.2.	ANEXO II. Folla de información ao/á participante.....	39
14.3.	ANEXO III. Consentimento informado	41
14.4.	ANEXO IV. Consentimento Comité Ético de Galicia.....	42
14.5.	ANEXO V. Carta de presentación do proxecto á Dirección dos centros de saúde.....	43
14.6.	ANEXO VI. Ficha de recollida de datos. Cuestionario <i>EDUMA2</i> .	44

ÍNDICE DE ILUSTRACIÓNS

Ilustración 1.	Estrutura Organizativa da Xerencia de Xestión Integrada (EOXI) de Lugo, Cervo e Monforte.....	12
Ilustración 2.	Localización dos concellos da provincia de Lugo que posúen matrona.....	16
Ilustración 3.	Fluxograma do proceso xeral.....	19

ÍNDICE DE TÁBOAS

Táboa I.	Capacitación de persoal sanitario da provincia de Lugo desagregado por especialización e concellos.....	14
Táboa II.	Informe de estatísticas territoriais.....	17
Táboa III.	Tamaño mostral.....	23
Táboa IV.	Plan de traballo.....	30
Táboa V.	Revistas candidatas e factor de impacto.....	33
Táboa VI.	Congresos e xornadas candidatos.....	33
Táboa VII.	Orzamento.....	34
Táboa VIII.	Fontes de financiamento.....	34

1. ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

CAEIG - Comité Autonómico de Ética de Investigación de Galicia

CS - Centro de Saúde

EM - Educación Maternal

FAME - Federación de Asociaciones de Matronas de España

FI - Factor de Impacto

INE- Instituto Nacional de Estadística

ISCIII - Instituto de Salud Carlos III

JCR - Journal Citation Report

LOPD - Lei Orgánica de Protección de Datos

MeSH - Medical Subject Heading

OMS - Organización Mundial da Saúde

SERGAS - Servizo Galego de Saúde

2. RESUMO / RESUMEN / ABSTRACT

2.1. Resumo

Introdución: o programa de Educación Maternal (EM) constitúe un ámbito educativo onde se pretenden xerar motivacións, hábitos e comportamentos saudables para facilitar o proceso de xestación, nacemento e crianza. Porén, aínda que a avaliación é unha estratexia necesaria para garantir as prestacións sanitarias en Atención Primaria, nos últimos anos non se realizaron estudos xerais de avaliación desta práctica docente.

Obxectivo: analizar a satisfacción percibida polas xestantes e os seus acompañantes en relación co contido das sesións do terceiro trimestre do Programa de Educación Maternal e a súa utilidade respecto ao proceso de embarazo, parto e crianza.

Metodoloxía: estudo observacional, descritivo e transversal realizado na área sanitaria da provincia de Lugo. Medirase cuantitativamente a satisfacción percibida a través do cuestionario *EDUMA2*. Efectuarase unha análise estatística co programa R Commander. As consideracións éticas establecéronse segundo a lexislación vixente.

Palabras clave: educación maternal, satisfacción do paciente, matronas, atención primaria de saúde.

2.2. Resumen

Introducción: el programa de Educación Maternal (EM) constituye un ámbito educativo donde se pretende generar motivaciones, hábitos y comportamientos saludables para facilitar el proceso de gestación, nacimiento y crianza. Sin embargo, aunque la evaluación es una estrategia necesaria para garantizar las prestaciones sanitarias en Atención Primaria, en los últimos años no se han realizado estudios generales de evaluación de esta práctica docente.

Objetivo: analizar la satisfacción percibida por las gestantes y sus acompañantes en relación con el contenido de las sesiones del tercer trimestre del Programa de Educación Maternal y su utilidad respecto al proceso de embarazo, parto y crianza.

Metodología: estudio observacional, descriptivo y transversal realizado en el área sanitaria de la provincia de Lugo. Se medirá cuantitativamente la satisfacción percibida a través del cuestionario *EDUMA2*. Se efectuará un análisis estadístico con el programa R Commander. Las consideraciones éticas se establecieron según la legislación vigente.

Palabras clave: educación maternal, satisfacción del paciente, matronas, atención primaria de salud.

2.3. Abstract

Introduction: the Maternal Education (EM) program is an educational area where it aims to generate healthy motivations, habits and behaviors to facilitate the gestation, birth and upbringing process. However, although evaluation is a necessary strategy to guarantee health care in Primary Care, in the last years there have been no general evaluation studies of this teaching practice.

Objective: to analyze the satisfaction of pregnant women and their partners regarding the content and level of usefulness of Maternal Education in order to improve the process of pregnancy and childbirth.

Methodology: transversal descriptive study carried out in the Health Area of the province of Lugo. The perceived satisfaction will be measured quantitatively through the *EDUMA2* questionnaire. A statistical analysis will be performed with the R Commander program. Ethical considerations were established according to the current legislation.

Keywords: Prenatal education, patient satisfaction, midwifery, primary care.

3. ANTECEDENTES E ESTADO ACTUAL DO TEMA

A Organización Mundial da Saúde (OMS) recomenda seguir unha pauta de atención para a asistencia ao parto de forma máis humanizada, non medicalizada, nin intervencionista, respectando os dereitos da muller (1). Neste sentido, e en España, desde o ano 2007, o Ministerio de Sanidade para cumprir coas recomendacións da OMS puxo en marcha unha estratexia para fomentar a atención ao parto de baixa intervención (2). A esta iniciativa fóronselle sumando distintas comunidades autónomas, nas que se foron desenvolvendo plans para a atención ao parto de baixa intervención (3,4,5). Ante este novo contexto, as sociedades científicas de España elaboraron guías de actuación baseándose na evidencia científica dispoñible (6).

3.1. Comezos da educación maternal

A principios do século XX apareceron os primeiros programas de educación para a saúde dirixidos a embarazadas co obxectivo de diminuír a dor e mellorar a vivencia do parto no hospital (7).

A orixe da educación maternal, tal e como é coñecida hoxe en día, podémola situar en España no ano 1908, cando a Cruz Vermella ofrecía clases sobre o coidado da nai e o seu bebé como parte dos cursos de saúde no fogar (8).

O tocólogo inglés Grantly Dick Read, comeza a estudar desde 1919 a fisioloxía do parto, e foi o primeiro que apuntou que a dor é un produto de impulsos nerviosos e non fisiolóxicos, expresando que ningunha lei natural pode xustificar a dor no parto e explica a orixe da dor coa relación de medo-tensión-dor. Para iso propugna, por unha parte, eliminar o medo ou temor coa confianza e o coñecemento; e por outra, eliminar a tensión intentando controlala coa respiración e os exercicios musculares (9).

No ano 1920 aproximadamente, Velvoski, Platonov, Ploticher e Smugon conclúen que a dor é unha reacción condicionada por dous tipos de

estímulos, os sociolóxicos e os relixioso-culturais. Desta maneira, habería que buscar determinadas técnicas que descondicionarían e que tratarían de dissociar o medo ao parto das contraccións e ofrecer conxuntamente información fisiolóxica e obstétrica (9).

En 1952, Lamaze (10) en Francia pretende, mediante unha información adecuada, eliminar medos e supersticións; trátase dunha preparación intelectual, física e psíquica. Este método permítelle á muller colaborar activamente no parto e bríndalles aos pais a oportunidade de participar en sesións de preparación.

No ano 1956, Aguirre de Cárcer introduce o concepto de psicoprofilaxe obstétrica en España, sistematizando así a educación maternal. O seu principal obxectivo era que a muller chegase psicoloxicamente madura ao parto. O obstetra Leboyer introduce en 1975 o concepto de nacemento non violento (11) e o neonatólogo Caldero Barciá introduciu no ano 1980 o concepto de parto humanizado (baseado en aspectos psicolóxicos como a educación e o adestramento de ambos proxenitores, así como a importancia de preparar o grupo familiar para o momento do parto e nacemento). É no Primeiro Congreso Nacional de Matronas, celebrado en Madrid no ano 1955, cando Ruiz Vélez-Frías presenta o primeiro libro publicado en español *El parto sin dolor* e catro anos despois, o Seguro Obrigatorio de Enfermidade, recomenda unha preparación ao parto denominada «Educación Maternal». En España, estes programas incluíronse na carteira de servizos do Sistema Nacional de Saúde no ano 1983 (12).

3.2. Beneficios que proporciona a educación maternal

O programa de educación maternal constitúe un ámbito educativo onde se pretenden xerar motivacións, hábitos e comportamentos saudables para facilitar o proceso de xestación, nacemento e crianza.

A humanización da asistencia perinatal, estratexia prioritaria da Administración sanitaria, representa para a educación maternal un dos seus instrumentos fundamentais, posto que demostrou que reduce o número de intervencións sistemáticas e innecesarias durante a xestación e o parto (13) e se realiza un menor número de cesáreas (14). Tamén se identificou que os neonatos de nais que acudiron á educación maternal establecen con maior frecuencia un contacto precoz pel con pel, con todos os beneficios que iso leva consigo, como a maior probabilidade de lactación ou unha maior conduta de apego materno (15).

Cómpre destacar que unha información inadecuada, pouco filtrada e actualizada ou de calidade insuficiente pode ocasionar unha ansiedade excesiva na muller que inflúa negativamente no seu estado emocional (16).

3.3. Situación actual e compoñentes do programa de educación maternal na provincia de Lugo












O 21 de marzo de 2013 régulase a estrutura organizativa de Xestión Integrada das áreas de Lugo, Cervo e Monforte de Lemos (17), e establécese unha nova organización da xestión sanitaria, integrando nunha única nova entidade os distintos niveis existentes nese momento, mantendo o mapa sanitario da provincia de Lugo e as áreas sanitarias existentes. Ilústranse coa seguinte imaxe as estruturas que forman parte da EOXI de Lugo, Cervo e Monforte.














Ilustración 1. Estrutura Organizativa da Xerencia de Xestión Integrada (EOXI) de Lugo, Cervo e Monforte. Fonte: SERGAS

A continuación, móstrase unha táboa actualizada (Táboa I) que expón o número de profesionais sanitarios de cada categoría que forma parte do persoal dos centros de saúde dos distintos concellos da provincia de Lugo (os concellos con matrona serán aqueles susceptibles de estudo, xa que é onde se ofertan os programas de educación maternal). Tamén se inclúe unha ilustración que mostra a dispersión xeográfica dos municipios (Ilustración 2).

Táboa 1. Capacitación de persoal sanitario da provincia de Lugo desglosado por especialización e Concellos. Fonte: SERGAS.

	Abadín	Alfoz	Antas de Ulla	Baleira	Baralla	Barreiros	Becebreá	Begonte*	Bóveda*	Burela	Carballedo*	Castro de Rei*	Castroverde	Cervantes*	Cervo*	Chantada	Corgo (O)	Cospello*	Folgoso do Courel*	Fonsagrada (A)	Foz	Friol	Guitiriz*	Guntín*	Incio (O)	Láncara	Lourenzá	Lugo*	Meira	Mondoñedo	Monforte de Lemos	Monterroso	Muras	Navia de Suarna	Negreira de Muñiz	Nogais (As)	Oural	Outeiro de Rei	
 MEDICO XERAL	3	2	3	2	3	3	3	3	2	8	3	5	2	3	3	6	4	5	2	5	8	3	5	3	2	3	2	64	2	4	12	3	1	1	1	2	1	3	
 ENFERMARIA	2	1	2	1	2	2	3	3	2	8	3	4	2	2	4	7	3	4	2	3	7	3	4	2	2	2	2	73	2	3	15	3	1	1	1	1	1	3	
 FUNCION ADMINISTRATIVA	1	1	1	1	2	1	2	2	2	4	1	2	1	1	2	4	2	2	2	1	4	2	2	1	1	2	1	29	1	2	7	1	1	1	0	1	1	1	
 PEDIATRIA	1	0	0	1	0	1	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	2	1	1	1	0	1	1	12	1	1	5	1	0	0	0	0	0	1	
 MATRONA	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	1	2	1	0	0	0	0	0	0	
 AUXILIAR ENFERMERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	10	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0
 ODONTOLOXIA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	5	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
 TRABALLO SOCIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
 FISIOTERAPIA	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
 FARMACEUTICO-A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
 CELADOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

	Palas de Rei	Pantón	Paradela	Páramo (O)	Pastoriza (A)*	Pedrafita do Cebreiro	Pobra do Brollón	Pol	Pontenova (A)	Portomarín	Quiroga	Rábade	Ribadec	Ribas do Sil	Ribeira de Piquín	Riotorto	Samos	Sarria	Saviñao (O)*	Sober	Taboada	Trabada	Triacastela	Valadouro (O)	Vicedo (O)	Vilalba	Viveiro	Xermade	Xove	TOTAL
 MEDICO XERAL	4	4	2	2	4	1	2	3	3	2	3	1	7	1	1	2	3	10	4	4	3	2	1	2	2	11	10	2	2	286
 ENFERMARIA	3	2	2	1	3	1	2	1	2	1	3	1	8	1	1	1	2	11	4	2	2	1	1	1	2	10	12	2	2	271
 FUNCION ADMINISTRATIVA	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	6	2	2	1	1	1	1	5	4	1	2	141	
 PEDIATRIA	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	4	1	0	1	0	0	0	0	3	3	0	3	67
 MATRONA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	18
 AUXILIAR ENFERMERIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	3	0	0	34
 ODONTOLOXIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	17
 TRABALLO SOCIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	13
 FISIOTERAPIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	16
 FARMACEUTICO-A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	13
 CELADOR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	14

(*) Indica que ese Concello presenta máis dun centro de saúde/consultorio. O resultado móstrase como o total de persoal desa categoría no municipio.



Ilustración 2. Localización dos concellos da provincia de Lugo, aparecen rodeados cun círculo azul aqueles que posúen matrona de Atención Primaria e cun cadrado vermello os hospitais que contan con matronas de Atención Especializada (Servizo de Partos). Fonte: SERGAS

A poboación de mulleres en Lugo segundo o Padrón por provincias do ano 2016 do Instituto Nacional de Estatística (INE) é de 173373 persoas. Destas mulleres, 66959 atópanse en idade fértil (entre os 15 e os 49 anos) (18).

Táboa II. Informe de estatísticas territoriais

	Data	Galicia	Lugo
Padrón: poboación total (mulleres)	2016	1.408.716	173.373
Taxa Bruta de Natalidade (nados por mil habitantes)	2015	7,13	6,45
Taxa de Fecundidade (nados por mil mulleres)	2015	33,02	32,28

Fonte: Padrón municipal de habitantes. INE. 2016

Para orientarnos sobre o número de persoas susceptibles de participar no programa de educación maternal, cómpre saber o número de partos da provincia, que no ano 2014 foi de 2100 nacementos (19).

No noso medio, o programa de educación maternal é levado a cabo pola matrona de Atención Primaria tendo como programa de referencia a *Guía técnica do proceso de educación maternal prenatal e posnatal* do Plan de atención integral á saúde da muller (20). Este programa está recollido na carteira de servizos que oferta o sistema sanitario público á muller xestante dentro do proceso asistencial integrado de embarazo, parto e puerperio da Xunta de Galicia. O programa impártese en distintas sesións teórico-prácticas, orientadas á preparación e recuperación da xestante e/ou parella. A educación en grupo realizarase en tres momentos diferentes:

- ✓ Primeiro trimestre de xestación: sesión teórica.
- ✓ Terceiro trimestre de xestación: iníciase ao redor da semana 28. Consta de dez sesións teórico-prácticas, a razón dunha sesión semanal de 120 minutos de duración. As sesións desenvólvense a través dunha metodoloxía activo-participativa, alternando exposicións teóricas con exercicios e dinámicas de grupo, buscando en todo momento a participación das persoas asistentes.

- ✓ Posparto: iníciase cando a muller se sinta recuperada, (aconséllase a partir da cuarta semana posparto). A duración é de oito sesións impartidas semanalmente cunha duración de 90 minutos coa seguinte distribución: media hora para realizar a masaxe do bebé, media hora para realizar os exercicios de recuperación física posparto e media hora para impartir contidos teóricos.

Recoméndase como número máximo de participantes, en todos os grupos, doce mulleres cos seus acompañantes.

No noso estudo, avaliaremos a satisfacción percibida nas sesións do terceiro trimestre de xestación ou fase II, xa que temos constancia de que estas sesións se imparten en toda a provincia de Lugo, non así as sesións correspondentes ao primeiro trimestre e ao grupo de posparto.

A continuación, móstrase o fluxograma en que se divide o programa (Ilustración 3).

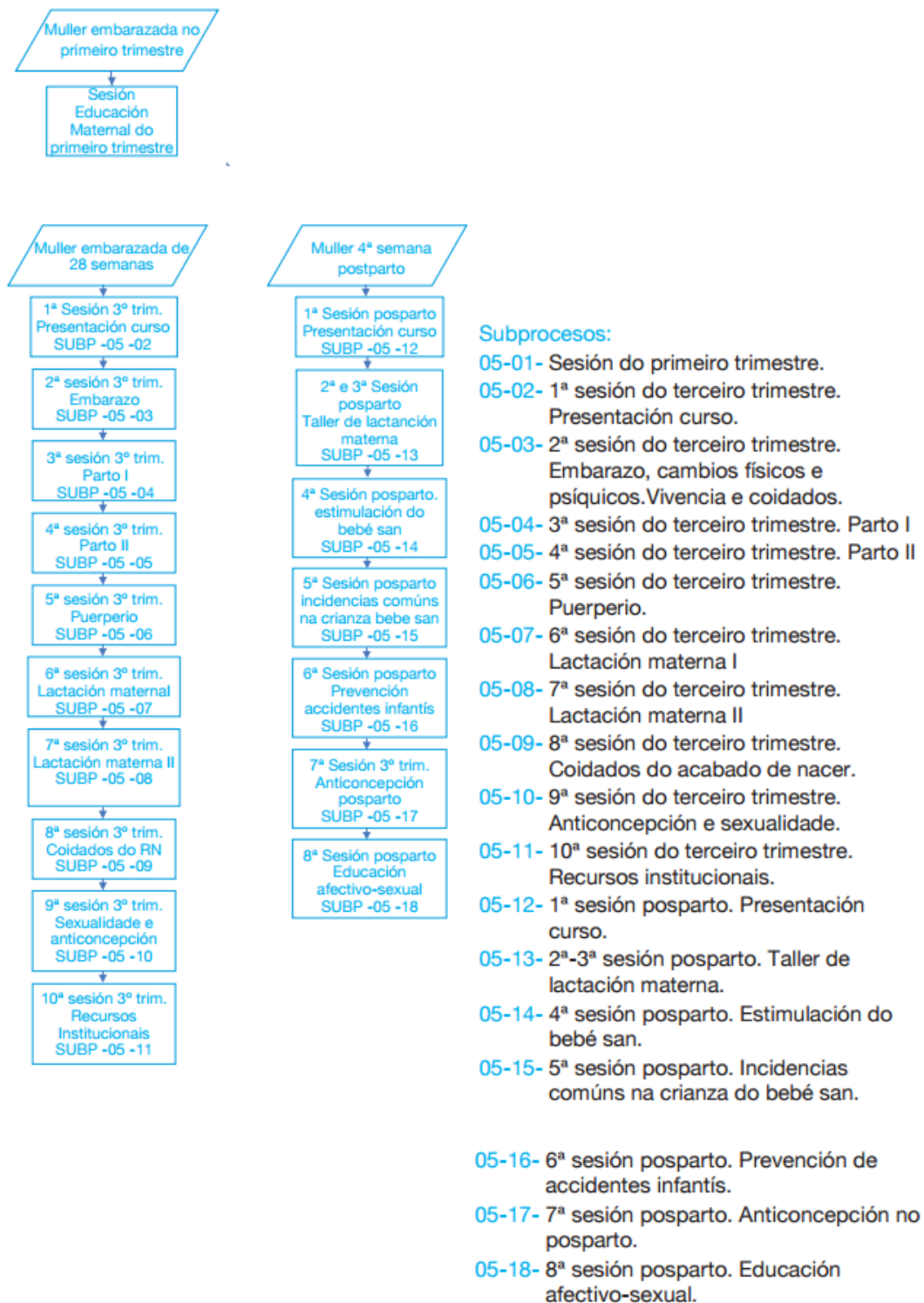


Ilustración 3. Fluxograma do proceso xeral. Fonte: SERGAS

4. XUSTIFICACIÓN

Dentro do Plan de Atención Integral á Saúde da Muller, atopamos a *Guía técnica do proceso de educación maternal prenatal e posnatal* (20), publicada hai nove anos polo SERGAS, a cal forma parte do proxecto de mellora da educación maternal. Os obxectivos desta guía son diminuír a variabilidade na prestación do servizo do programa de EM, homoxeneizando por tanto as actuacións sanitarias en todo o Sistema Sanitario Público de Galicia e fornecer os diferentes centros de Atención Primaria dunha estrutura básica de actuación á hora de planificar o proceso asistencial específico. Un dos obstáculos que atopamos no programa de educación maternal é que, a pesar de existir a guía técnica (na que se indican as sesións, os contidos, os obxectivos, a metodoloxía, os recursos que se utilizan e a avaliación posterior), se puido comprobar *in situ* a variabilidade con que a matrona encargada de dito programa o desenvolvía dependendo do centro sanitario no que se impartisen as clases de educación maternal.

Na actualidade, os programas de educación maternal deberían ser modificados e adecuados ás necesidades, expectativas e diferenzas das persoas que acoden a eles e que son as principais protagonistas, non ser procesos pechados onde a aprendizaxe estea pautada. Así mesmo, para optimizar o resultado dos programas, os compoñentes da educación maternal deberían estar orientados a cumprir uns obxectivos, os cales deberían ser establecidos de forma que puidesen dar resposta ás necesidades identificadas e ás expectativas da muller e da súa parella. O verdadeiramente importante na educación para a saúde non é que a persoa saiba moito, senón que se comporte de maneira distinta. A educación maternal móstrase efectiva cando se realiza de maneira participativa e bidireccional. De feito, e ante a situación actual do programa de educación, diversos estudos (21,22) recomendan un redeseño e unha avaliación do programa de EM e aconsellan novas estratexias e enfoques pedagóxicos. Nas últimas investigacións

internacionais (23,24) e nacionais (7,25) maniféstase a necesidade de investigar na avaliación destes programas. A falta de estudos sobre a calidade do programa xustifica o deseño dunha liña de investigación da que se poderían beneficiar os profesionais que realizan a intervención, os xestores que organizan e distribúen os recursos e, por suposto, toda a poboación susceptible de recibir unha intervención sanitaria de maior calidade. Ademais, correspóndenos a nós como matronas, axustar os contidos e a metodoloxía utilizada para adaptar os programas de EM ás novas demandas da sociedade.

Por último, este traballo pretende tamén responder ao último punto da guía técnica (sistema de avaliación e mellora do proceso asistencial), no cal se especifica que o responsable do programa deberá efectuar medicións do grao de satisfacción da atención prestada.

5. HIPÓTESE

O programa de educación maternal non cumpre coas expectativas da usuaria e do seu acompañante, os temas non se tratan segundo as últimas recomendacións e a evidencia científica dispoñible e isto supón unha baixa adherencia aos programas.

6. OBXECTIVOS

6.1. Obxectivo xeral

O obxectivo deste traballo é analizar a satisfacción percibida pola xestante e os seus acompañantes en relación co contido das sesións do terceiro trimestre de xestación do programa de EM, así como a súa utilidade respecto ao proceso de embarazo, parto e posparto.

6.2. Obxectivos específicos

- ✓ Identificar as principais carencias / puntos fortes do programa actual.

- ✓ Detectar variacións metodolóxicas entre centros de saúde e relacionalas coa satisfacción percibida.

7. METODOLOXÍA

7.1. Estratexia de busca bibliográfica

Co obxectivo de obter a información máis actualizada sobre o tema de estudo, levouse a cabo unha busca bibliográfica durante os meses de marzo, abril e maio de 2017. Esta busca foi realizada nas principais bases de datos do ámbito das Ciencias da Saúde. Esta estratexia pódese consultar no ANEXO I.

7.2. Ámbito de estudo

O estudo levarase a cabo nos centros de saúde da provincia de Lugo que oferten o programa de EM.

7.3. Período de estudo

O período de estudo desenvolverase desde abril de 2017 a agosto de 2018. O período de recollida de cuestionarios abarca desde outubro do 2017 ata xaneiro de 2018.

7.4. Tipo de estudo

Estudo observacional, descritivo e transversal.

7.5. Criterios de inclusión e exclusión

Incluiranse no estudo aquelas parellas que cumpran os seguintes requisitos:

- ✓ Asistencia a un mínimo de catro sesións do programa.
- ✓ Lectura da folla informativa do proxecto de investigación.
- ✓ Desexo de participar no estudo e consentimento informado.

- ✓ Cubrir o cuestionario.

Como criterio de exclusión teríamos o seguinte:

- ✓ Non aceptar participar no estudo.

7.6. Selección da mostra

Todas as persoas que asistan ás clases de EM nun centro de saúde público da provincia de Lugo, que ademais cumpran cos criterios de inclusión e desexen participar.

7.7. Tamaño mostral

Estímase o seguinte número de participantes (cifras calculadas en función do número de asistentes os anos anteriores):

Táboa III. Tamaño mostral

	Nº xestantes	Nº acompañantes		Nº xestantes	Nº acompañantes
C.S. Barreiros	7	3	C.S. Mondoñedo	7	4
C.S. Becerreá	6	2	C.S. Monterroso	9	4
C.S. Chantada	8	2	C.S. Monforte	11	6
C.S. Castro de Rei	6	3	C.S. Palas de Rei	8	3
C.S. San Roque*	10	5	C.S. Ribadeo	4	0
C.S. Fingoi*	16	11	C.S. Sarria	10	6
C.S. Illas Canarias*	9	4	C.S. Vilalba	7	2
C.S. Pza.Ferrol*	10	5	C.S. Viveiro	5	1
			TOTAL	61	26
			(*) Pertencen a Lugo capital		

Obtemos 61 xestantes e 26 acompañantes, como o período de recollida de cuestionarios se prolonga catro meses, daríanos tempo a recoller

enquisas de dous/tres grupos de cada centro de saúde. De acordo con isto, a mostra final estaría constituída por 150 xestantes e 60 acompañantes aproximadamente.

7.8. Descrición do estudo

O estudo realizarase con metodoloxía cuantitativa, de carácter descritiva e transversal. Tras aceptar participar no estudo, proporcionaráselles ás usuarias unha folla de información (ANEXO II) e o consentimento informado (ANEXO III). Unha vez resoltas todas as dúbidas que expoña e coa sinatura do consentimento, será incluída no estudo. Para recoller os datos, utilizaremos o cuestionario *EDUMA2* (26) (ANEXO VI), que avalía a calidade do programa en canto a efectividade, funcionalidade, eficacia e impacto inmediato mediante un total de 56 ítems agrupados en 7 dimensións: datos do grupo, asistente, organización, metodoloxía, aprendizaxe, satisfacción, valoración e mellora das sesións. Os cuestionarios serán entregados vía correo electrónico ás matronas colaboradoras dos Centros de Saúde, que serán as que os repartan en formato papel nas clases de educación maternal cando o grupo leve, como mínimo, catro sesións. Unha vez cubertos, serán devoltos nun sobre pechado por correo certificado á investigadora principal.

7.9. Medicións

Para recoller os datos utilizarase o cuestionario *EDUMA2* (ANEXO VI). Recolleranse as variables que figuran a continuación de cada unha das persoas participantes.

7.9.1. Variables sociodemográficas

Persoa que cobre a enquisa: xestante / acompañante / parella varón / parella muller.

Idade: 10-20-30-40-50-60-70-80-90

Parella estable: SI / NON

Nivel de estudos: sen estudos / ensino obrigatorio/ bacharelato ou FP / diplomatura / grao / licenciatura / mestrado / doutoramento.

Nacionalidade: España / Europa / América N / América C y S / Asia / África N / África C e S / Oceanía

Situación laboral da xestante: sen traballo e con paro / sen traballo e sen paro / contrato eventual / contrato fixo

Situación laboral da súa parella: sen traballo e con paro / sen traballo e sen paro / contrato eventual / contrato fixo.

Semana de captación da xestación no Centro de Saúde: <15 / 16 a 24 / 25 a 28 / 29 a 32 / >33

Número de fillos previos: 0 / 1 / 2 ou máis

7.9.2. Variables que avalían o programa de educación maternal

Son oito variables que fan referencia á organización propiamente dita (preguntas 11 a 18 do cuestionario), tres variables de profesorado (preguntas 19 a 21 do cuestionario) e sete relacionadas coa metodoloxía (preguntas 22 a 28 do cuestionario). Nelas solicítaselles ás persoas asistentes que avalíen o funcionamento dos diferentes ítems nunha escala de 1 a 10, onde 1 representa o valor menor e 10, o maior.

7.9.3. Variables que avalían a aprendizaxe que se logra co programa

Son as variables das dimensións de coñecemento de coidados, coñecemento das técnicas de apoio, sensación de control (seguridade) e de relación afectiva positiva co bebé, que corresponden no cuestionario ás preguntas do número 32 ao número 47. En todas elas, pregúntase a percepción que se tiña previa ao programa e a que se ten despois do programa (nulo / escaso / medio /alto - moi insegura / insegura / segura / moi segura).

7.9.4. Variables que avalían a satisfacción percibida

É a última parte do cuestionario, son tres variables que fan referencia á satisfacción (pregunta 48 a 50 do cuestionario) e tres variables de valoración e mellora das sesións (pregunta 51 a 53 do cuestionario), as persoas asistentes deben marcar a súa resposta nunha escala de 1 a 10, onde 1 representa o valor menor e 10, o maior. Por último, atopamos a pregunta de suxestións ou queixas que é de resposta libre.

7.10. Análise estatística

7.10.1. Análise descritiva

Levarase a cabo unha análise descritiva das variables sociodemográficas do estudo. As variables cualitativas expresaranse como valor absoluto (n) e porcentaxe e as variables cuantitativas como media e desviación típica.

7.10.2. Análise da satisfacción

Estudaremos a existencia de diferenzas entre xestantes e acompañantes no nivel de satisfacción percibido, así como as posibles diferenzas entre cada un destes grupos na satisfacción en función da idade, nacionalidade, nivel de estudos, situación laboral actual e , cando o cuestionario estea cuberto pola embarazada, tamén analizaremos o grao de satisfacción percibido en función de se a xestante recibía ou non apoio, multiparidade/nuliparidade e se tiña parella estable.

Para determinar a asociación entre variables cualitativas utilizaremos o estatístico chi cadrado, para a comparación de parámetros numéricos entre grupos o test da *t de Student*, a *U de Mann-Witney* ou *Kruskal-Wallis* en función da natureza das variables e da normalidade dos datos. A análise da normalidade realizarase mediante o test de *Kolmogorov-Smirnov*.

Para todas as estimacións asumiremos unha significación estatística do 5% ($P=0.05$). As análises estatísticas realizáremolas mediante o programa estatístico R Commander.

7.11. Limitacións do estudo

As principais limitacións da investigación son que na enquisa unicamente están incluídos elementos de valoración do impacto inmediato (isto é debido a que o cuestionario se administra ao finalizar a impartición do programa); é dicir, quedaría por estudar os resultados de impacto sociosanitario a medio e longo prazo (valorar tras o parto resultados de morbi-mortalidade materna e neonatal e a satisfacción relacionada coa vivencia do nacemento e do puerperio).

7.11.1. Sesgos de selección

Os sesgos de selección veñen derivados dos criterios de inclusión e exclusión establecidos (un/unha usuaria pouco satisfeito/a tenderá a non seguir acudindo). Para tratar de os minimizar, intentámolo compensar cun criterio de inclusión máis amplo e serán invitadas a participar na investigación a todas as usuarias das clases de EM e os seus acompañantes durante o período de estudo.

7.11.2. Sesgos de información

Son aqueles derivados do método de recollida de datos. Para o minimizar, utilizouse un cuestionario validado previamente (*EDUMA2*), os resultados obtidos amosan que este cuestionario presenta características psicométricas adecuadas e correlacións estatisticamente significativas entre as variables do test, o que garante as posibilidades de emprego do cuestionario para avaliar a calidade das sesións do terceiro trimestre de xestación do Programa de Educación para a maternidade/paternidade do Sistema Nacional de Saúde español (26).

Para minimizar o efecto Hawthorne, os cuestionarios cubriranse de maneira anónima.

7.11.3. Sesgos de confusión

Os sesgos de confusión á hora de avaliar o grao de satisfacción percibido poden aparecer polo efecto de terceiras variables; por exemplo, un profesional motivado nas clases de EM pode facer que o grupo adquira diversas destrezas e coñecementos, que non se darían noutros casos, e viceversa. Tamén mulleres con boas experiencias previas mostrarán *a priori* unha actitude e implicación maior que aquelas que tiveron unha mala experiencia.

Para intentar minimizar estes sesgos, incluíranse no estudo variables sociodemográficas e clínicas que poidan influír na satisfacción percibida, e teranse en conta na análise multivariante para controlar o posible efecto confusor.

8. ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

En primeiro lugar, solicitaráselle autorización para realizar o estudo ao Comité Autonómico de Ética da Investigación de Galicia (CAEIG, ANEXO IV). Tamén se lle solicitará autorización á dirección de cada Centro de Saúde, dado que serán os lugares onde se levará a cabo a investigación (ANEXO V). Así mesmo, garantirase a confidencialidade da información segundo dispón a Lei orgánica de protección de datos de carácter persoal (LOPD) 15/1999.

Unha vez o proxecto estea autorizado, entregaremoslles as persoas participantes o consentimento informado, que seguirá as pautas recollidas pola Lei 41/2002, básica reguladora da autonomía do paciente e de dereitos e obrigacións en materia de información e documentación clínica (ANEXO III) e unha ficha informativa onde se detallan os obxectivos do estudo (ANEXO II).

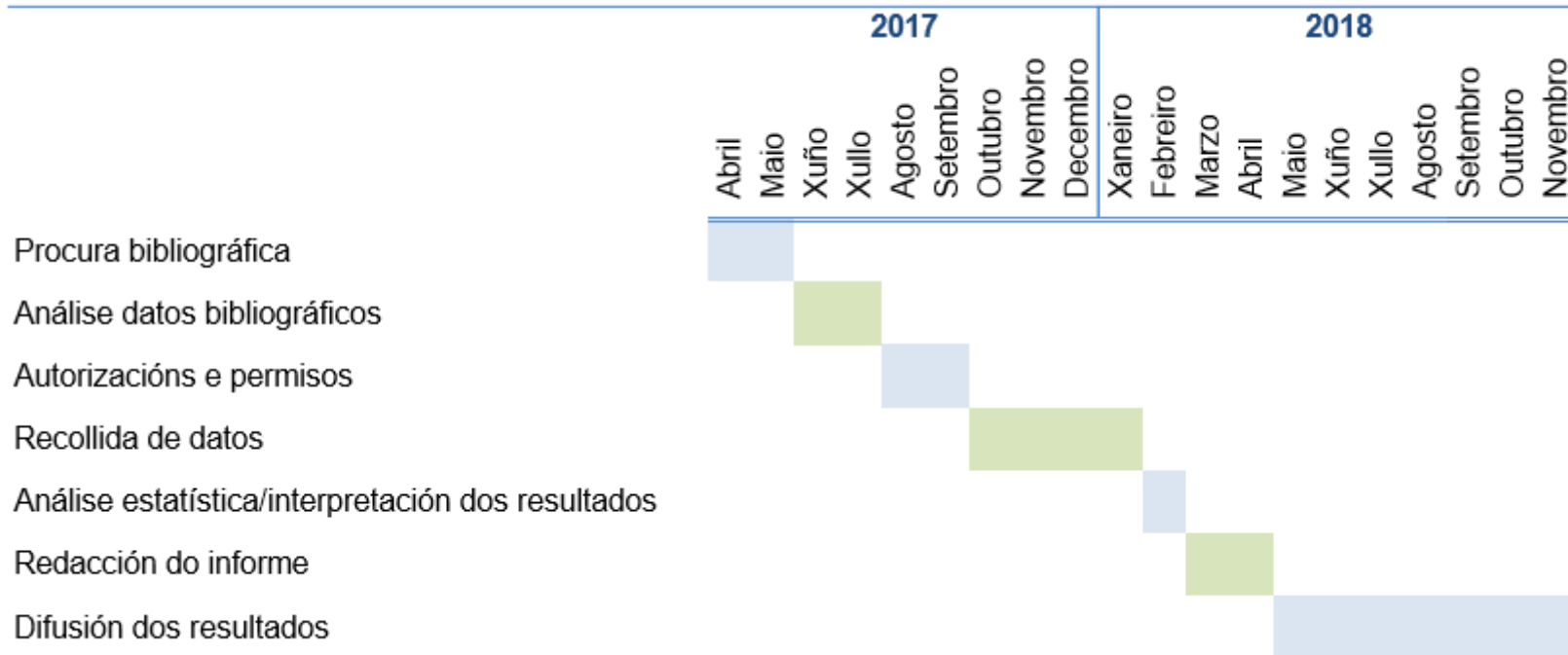
Por último, cada participante asinará o consentimento logo de ler e comprender a ficha informativa.

9. APLICABILIDADE

A realización desde estudo permitirá coñecer se o Programa de Educación Maternal impartido na provincia de Lugo responde ás necesidades das mulleres e das súas parellas, o que permitirá atopar áreas de mellora dentro do programa para o adecuar á poboación; así mesmo, investigarase na repercusión que teñen os coñecementos adquiridos polas persoas participantes sobre as decisións tomadas durante o proceso de embarazo, parto e posparto. Ademais, se se detecta algunha deficiencia, abriríanse novas liñas de actuación para a actualización ou modificación da *Guía técnica do proceso de educación maternal prenatal e posnatal* da Xunta de Galicia.

10. PLAN DE TRABAJO

Táboa IV. Plan de traballo.



11. PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS

Os resultados obtidos trataranse de difundir en revistas de ámbito nacional e internacional. Tamén se presentarán en formato póster ou como comunicación oral a congresos científicos nacionais que teñan relación coa temática do estudo.

Móstranse na páxina 33 as revistas candidatas á publicación e os congresos e xornadas a que se pretende enviar o estudo (Táboas V e VI).

12. FINANCIAMENTO

12.1. Recursos necesarios

Os recursos e materiais necesarios para desenvolver o proxecto móstranse a continuación.

12.1.1. Infraestrutura

O estudo levarase a cabo nos Centros de Saúde da provincia de Lugo que ofertan o Programa de Educación Maternal (ou o que é o mesmo, os que estean dotados de matrona). A infraestrutura necesaria para a recollida de datos será a propia aula de Psicoprofilaxe Obstétrica. Previamente solicitaráselle autorización á dirección do centro de saúde.

12.1.2. Recursos humanos

A recollida de datos levaraa a cabo a matrona de cada centro de saúde e para a análise estatística dos datos obtidos contaremos coa colaboración do Departamento de Investigación do Hospital Universitario Lucus Augusti (Lugo).

12.1.3. Material funxible e inventariable

Será preciso material de oficina (papel, tóner, bolígrafos) e material inventariable (ordenador e impresora).

12.1.4. Difusión de resultados

Cómpre traducir o artigo ao inglés para facer posible a súa publicación en revistas internacionais. Ademais, haberá que ter en consideración o orzamento dispoñible para acudir aos congresos en que se presentará o estudo.

12.2. Custo económico

O custo de todos os recursos e materiais necesarios para o desenvolvemento do proxecto detállase na táboa VII (páxina 34).

12.3. Fontes de financiamento

Na páxina 34 detállanse as axudas á investigación que se solicitarán (Táboa VIII).

Táboa V. Revistas candidatas e factor de impacto

REVISTA	FI (JCR)	Cuartil	Posición	País
Journal of Midwifery & Women's Health	1,43	Q2	29/114	USA
Midwifery	1,86	Q1	11/114	UK
Matronas Profesión	/	/	/	ESP
Atención Primaria	1,1	Q3	83/155	ESP
Matronas Hoy	/	/	/	ESP

Táboa VI. Congresos e xornadas candidatos

CONGRESOS E XORNADAS	Lugar	Data
XVII Congreso Nacional de Matronas	Oviedo	Outubro '18
V Xornadas de Obstetricia e Xinecoloxía para matronas	Barcelona	Novembro '18

Táboa VII. Orzamento

		Custo parcial	TOTAL
Recursos humanos	18 matronas*	0 €/mes	€0
	1 analista*	0 €/mes	€0
Recursos materiais	1 paq.papel	€3	€3
	15 bolígrafos por CS	€0,30	€58,50
	Correo certificado	€3,15	€47,25
	1 PC portátil	OK	€0
	1 impresora	OK	€0
Difusión dos resultados	1 tradutor	€500	€500
	Asistencia congresos	1000€/ congreso	€ 2.000
TOTAL			€2.609

(*) colaboradores // OK: material que a investigadora xa posúe

Táboa VIII. Fontes de financiamento

	Lugar	Dotación	Descrición
Premios "MURALLA"	Lugo	1.000 €	Socios do Colexio de Enfermaría de Lugo
Premio "NUK"	Oviedo	€8.000	Entrégase no XVII congreso da FAME
"Acción Estratégica en Saúde"	ISCIII		Axudas a proxectos de investigación 2018
Servizo de Normalización Lingüística da Universidade da Coruña (UDC)	A Coruña	€ 75	Axudas á investigación en lingua galega

13. BIBLIOGRAFÍA

- (1) Organización Mundial de la Salud. Tecnologías de parto apropiadas. Ginebra: OMS, 1985.
- (2) Ministerio de Sanidad y Consumo. Estrategia de atención al parto normal en el Sistema Nacional de Salud. 1ªed. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007.
- (3) Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Buenas prácticas en atención perinatal: proyecto de humanización de la atención perinatal en Andalucía. 1ª ed. Sevilla: Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, 2008.
- (4) Consejería de Sanidad. Gobierno de Cantabria. Estrategia para la atención al parto normal. 1ª ed. Santander: Consejería de Sanidad del Gobierno de Cantabria, 2007.
- (5) Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Educación maternal: preparación para el nacimiento. 1ªed. Barcelona: Direcció General de Salut Pública, 2009.
- (6) Federación de Asociaciones de Matronas de España. Documento de consenso. Iniciativa parto normal. 1ªed. Barcelona: FAME, 2007.
- (7) Artieta Pinedo MI, Paz Pascual C. A review of the usefulness of maternal education. Rev Enferm 2006;29(12):24-32.
- (8) Martínez Galiano, JM. Impacto del programa de educación maternal sobre la madre y el recién nacido [tesis doctoral]. Universidad de Granada. 2012 [acceso o 06/04/2017]. Disponible en: <http://0-hera.ugr.es.adrastea.ugr.es/tesisugr/21277709.pdf>
- (9) Jiménez Gómez F, Merino Barragán V, Sánchez Crespo G. Efectividad de la psicoprofilaxis obstétrica. Una experiencia en la provincia y ciudad de Zamora. Madrid: Instituto Nacional de la Salud. 1992. [acceso o 06/04/ 2017] Disponible en:[https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/22539/1/DPETP_Psico profilaxis.pdf](https://gredos.usal.es/jspui/bitstream/10366/22539/1/DPETP_Psico%20profilaxis.pdf)

- (10) Lamaze F. Qué es el parto sin dolor por el método psicoprofiláctico: sus principios, su realización, sus resultados. 1ª ed. Madrid: Ed Aguilar; 1967.
- (11) Fernández Idiago M. Impacto de los programas de educación maternal. Análisis del uso del servicio hospitalaria de urgencias obstétricas. Reduca Serie de Trabajos de Fin de Máster 2009; 1(2):389-399.
- (12) Ministerio de Sanidad y Consumo. Guía sobre Psicoprofilaxis Obstétrica (PPO). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo (Secretaría Técnica); 1986.
- (13) Ferguson S, Davis D, Browne J. Does antenatal education affect labour and birth? A structured review of the literature. Women Birth 2013;26:5-8.
- (14) Khunpradit S, Tavender E, Lumbiganon P, Laopaiboom M, Wasiak J, Gruen RL. Non-clinical interventions for reducing unnecessary caesarean section. Cochrane Database Syst Rev 2011;6: CD005528.
- (15) Moore ER, Anderson GC, Bergman N, Dowswell T. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database Syst Rev 2012;5: CD003519.
- (16) Gómez Cantarino S, Novillo Ayala C, Duque Teomiro C, Sukkarieh Noria S, Tudela Machuca C, Rodríguez Rojas MJ. Información durante el embarazo: ¿De dónde la obtiene la gestante? Rev Paraninfo Digital 2009; 7 [acceso o 06/04/2017]. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n7/076d.php>
- (17) Servizo Galego de Saúde. Sobre la EOXI Lugo, Cervo y Monforte [sede electrónica] [acceso o 06/04/2017]. Disponible en: <http://xxilugo.sergas.es/Paxinas/web.aspx?tipo=paxtxt&idLista=3&idContido=9&migt=9>
- (18) Instituto Nacional de Estadística. Informe de Estadísticas Territoriales. Consultado o 07/04/2017. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/indicadores-1940029151.pdf>

- (19) Instituto Nacional de Estadística. Movimiento Natural de la Población. Partos 2014. Consultado el 07/04/2017. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t20/e301/parto/a2014/l0/&file=11012.px>
- (20) Servizo Galego de Saúde. División de Asistencia Sanitaria. Guías Técnicas do Plan de Atención Integral á Saúde da Muller. Guía Técnica do Proceso de Educación Maternal Prenatal e Posnatal. Versión 1. 2008. [Consultado o 08/04/2017]. Disponible en: <http://www.sergas.es/Asistencia-sanitaria/Documents/40/PMG05.pdf>
- (21) Andersson E, Christensson K, Hildingsson I. Parents' experiences and perceptions of group-based antenatal care in four clinics in Sweden. *Midwifery* 2012; 28(4):502-508.
- (22) Artieta-Pinedo I, Paz-Pascual C, Grandes G, Remiro-Fernández de Gamboa G, Odriozola-Hermosilla I, Bacigalupe A, et al. The benefits of antenatal education for the childbirth process in Spain. *Nur Res* 2010;59(3): 194-202.
- (23) Bailey JM, Crane P, Nugent CE. Childbirth education and birth plans. *J Midwifery Womens Health* 2009;54(6):469-476.
- (24) Nolan M. Before we begin. The importance of antenatal education. *Review. Pract Midwife* 2012;15(4):12-44.
- (25) Fernández M. Análisis comparativo de las principales Escuelas de Educación Maternal. *Index Enferm* 2013; 22(2):40-44.
- (26) Fernández M, Muñoz I, Torres J. Estudio de validez y fiabilidad del cuestionario EDUMA2 para evaluar la calidad del segundo nivel o sesiones del tercer trimestre de gestación de los programas de educación maternal. *Matronas Hoy* 2013;2(1):14-26

14. ANEXOS

14.1. ANEXO I. Estratexia de busca bibliográfica.

BASES DE DATOS	PALABRAS CLAVE	FILTROS	RESULTADOS
Cochrane Plus	"prenatal education satisfaction"		15 ECA
Scopus	TITLE-ABS-KEY "prenatal education satisfaction"	Publicacións dos últimos 10 anos Subject area: medicine/nursing Document type: article/review Language: english/spanish	216 resultados
Medline (PubMed)	"prenatal education" AND "satisfaction"	Publicacións dos últimos 10 anos Humanos Tipo de estudo: clinical trial, controlled clinical trial, meta-analysis, systematic reviews	161 resultados
ISI Web of knowledge	TS ("prenatal education" AND "satisfaction")	Dominio de investigación: science technology Áreas de investigación: obstetrics and gynecology AND health care sciences services Publicacións dos últimos 10 anos Tipo de estudo: article, clinical trial, review Idiomas: english and spanish	177 resultados
DIALNET	"satisfacción educación maternal"	Texto completo	7 resultados

14.2. ANEXO II. Folla de información ao/á participante

TÍTULO DO ESTUDO: *Grao de satisfacción percibido polas usuarias e os seus acompañantes do Programa de Educación Maternal na área sanitaria da Provincia de Lugo*

INVESTIGADORA: Belén López Folgueiras.

CENTRO: Centros de Saúde dos Concellos de: Barreiros, Becerreá, Chantada, Castro de Rei, Lugo, Mondoñedo, Monterroso, Monforte de Lemos, Palas de Rei, Ribadeo, Sarria, Vilalba e Viveiro.

Este documento ten por obxecto ofrecerlle información sobre un **estudo de investigación** no que o/a invitamos a participar. Este estudo foi aprobado con data (*dd/mm/aaaa*), polo Comité de Ética da Investigación de Galicia.

Se decide participar nel, debe recibir información personalizada da investigadora, **ler antes este documento** e formular todas as preguntas que precise para comprender os detalles sobre o mesmo. Se así o desexa, pode levar o documento, consúltalo con outras persoas, e tomar o tempo necesario para decidir se participar ou non.

A participación neste estudo é completamente **voluntaria**. Vostede pode decidir non participar ou, se acepta facelo, cambiar de parecer retirando o consentimento en calquera momento sen obriga de dar explicacións.

Asegurámoslle que esta decisión non afectará á relación co seu médico nin á asistencia sanitaria a que vostede ten dereito.

Cal é o propósito do estudo?

O obxectivo principal do estudo é coñecer o grao de satisfacción percibido polas xestantes e os seus acompañantes coas clases do Programa de Educación Maternal, así como a súa opinión respecto a cuestións organizativas, metodolóxicas e de profesorado. Consideramos que investigar sobre a calidade do Programa pode mellorar, nun futuro, a percepción das persoas participantes sobre o proceso de maternidade / paternidade e favorecer a instauración temperá dun vínculo afectivo san có recen nado.

Por que me ofrecen participar a min?

Vostede está convidada/o a participar porque é usuaria/o do Programa de Educación Maternal.

En que consiste a miña participación?

A súa participación consiste en responder unha enquisa anónima, sobre o grao de satisfacción percibido durante as clases de educación maternal. As respostas do cuestionario serán a única ferramenta para alcanzar o obxectivo do estudo.

Que molestias ou inconvenientes ten?

A súa participación non supón ningún risco.

Obterei algún beneficio por participar?

Non se espera que vostede obteña beneficio directo por participar no estudo. A investigación pretende descubrir aspectos descoñecidos ou pouco claros sobre o grao de satisfacción das xestantes e acompañantes co programa de Educación Maternal que se imparte nos Centros de Saúde da Provincia de Lugo que posúen matrona. Esta información poderá ser de utilidade nun futuro para outras persoas.

Recibirei a información que se obteña do estudo?

Se vostede o desexa, facilitaráselle un resumo dos resultados do estudo.

Publicaranse os resultados deste estudo?

Os resultados deste estudo serán remitidos a publicacións científicas e congresos relacionados coa materia de investigación para a súa difusión, pero non se transmitirá ningún dato que poida levar á identificación das persoas participantes.

Como se protexerá a confidencialidade dos meus datos?

O tratamento, comunicación e cesión dos seus datos farase conforme ao disposto pola Lei Orgánica 15/1999, do 13 de decembro, de protección de datos de carácter persoal. As enquisas son anónimas, é dicir, non se poderá identificar a persoa que facilite os datos, que non poderá ser identificada nin sequera polo equipo investigador.

Existen intereses económicos neste estudo?

A investigadora non recibirá retribución específica pola dedicación ao estudo.

Vostede non será retribuído/a por participar.

Como contactar co equipo investigador deste estudo?

Vostede pode contactar con Belén López Folgueiras no teléfono 67***02** ou enderezo electrónico: Belén.*****@udc.es

Moitas grazas pola súa colaboración.

14.3. ANEXO III. Consentimento informado

TÍTULO: Grao de satisfacción percibido polas usuarias e os seus acompañantes do Programa de Educación Maternal na área sanitaria da provincia de Lugo.

Eu, _____

- *Lin a folla de información ao/á participante do estudo arriba mencionado que se me entregou, puiden conversar con _____ e facer todas as preguntas sobre o estudo necesarias.*
- *Comprendo que a miña participación é voluntaria, e que podó retirarme do estudo cando queira, sen ter que dar explicacións e sen que isto repercuta nos meus coidados médicos.*
- *Accedo a que se utilicen os meus datos e mostras nas condicións detalladas na folla de información ao participante.*
- *Presto libremente a miña conformidade para participar neste estudo.*

O/a participante,

O/a investigador/a que solicita o
consentimento

Nome e apelidos: _____

Nome e apelidos: B.L.F.

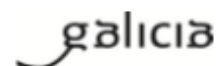
Data:

Data:

14.4. ANEXO IV. Consentimento Comité Ético de Galicia



Comité Autonómico de Ética de la Investigación de Galicia
Secretaría técnica
Edificio Administrativo de San Lázaro
15781 SANTIAGO DE COMPOSTELA
Teléfono: 881 546425
www.sergas.es/ceic



CARTA DE PRESENTACIÓN DE DOCUMENTACIÓN A LA RED DE COMITÉS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN DE GALICIA

D/Dña. Belén López Folgueiras

Con teléfono de contacto: 62***02**

y correo-e: B*****@udc.es

Dirección postal: *70**

SOLICITA la evaluación de:

- Protocolo nuevo de investigación
- Respuesta a las aclaraciones solicitadas por el Comité
- Modificación o Ampliación a otros centros de un estudio ya aprobado por el Comité

DEL ESTUDIO:

Título: Grao de satisfacción percibido polas usuarias e os seus acompañantes do Programa de Educación Maternal no área sanitaria da provincia de Lugo.

Investigador/a Principal: Belén López Folgueiras

Promotor:

MARCAR si procede que confirma que cumple los requisitos para la exención de tasas según el art. 57 de la Ley 16/2008, de 23 de diciembre, de presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de Galicia para el año 2009. DOG de 31 de diciembre de 2008)

Código de protocolo:

Versión de protocolo:

Tipo de estudio:

- Ensayo clínico con medicamentos con medicamentos
CEIC de Referencia:
- Investigaciones clínicas con productos sanitarios
- EPA-SP (estudio post-autorización con medicamentos seguimiento prospectivo)
- Otros estudios no incluidos en las categorías anteriores

Investigador/es: Belén López Folgueiras

Centro/s: Centros de Saúde dos Concellos de Lugo que posúen matrona.

Adjunto se envía la documentación necesaria en base a los requisitos que figuran en la web de la Red Gallega de CEIs, y me comprometo a tener disponibles para los participantes los documentos de consentimiento aprobados en gallego y castellano.

En Lugo, a XX de XX de 2017

Fdo.: Belén López Folgueiras

RED DE COMITÉS DE ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN DE GALICIA
Secretaría Técnica del CAEI de Galicia
Secretaría Xeral. Consellería de Sanidade

14.5. ANEXO V. Carta de presentación do proxecto á dirección dos centros de saúde

Belén López Folgueiras, con DNI: _____, correo electrónico: _____ e teléfono: _____

Solicito autorización para desenvolver nas súas instalacións o estudo de investigación que leva como título «Grao de satisfacción percibido polas usuarias e os seus acompañantes do Programa de Educación Maternal na área sanitaria da provincia de Lugo».

O obxectivo deste estudo é analizar a satisfacción percibida polas xestantes e os seus acompañantes en relación co contido das sesións de Educación Maternal (EM). A realización deste estudo permitirá coñecer se o Programa de EM impartido na provincia de Lugo responde ás necesidades das mulleres e das súas parellas, o que permitirá atopar áreas de mellora dentro do programa para adecualo á poboación; así mesmo, investigarase na repercusión que teñen os coñecementos adquiridos polas persoas participantes sobre as decisións tomadas durante o proceso de embarazo, parto e posparto.

O procedemento para levar a cabo o traballo sería mediante a realización da enquisa que se adxunta por parte das parellas participantes, para iso non fará falta dispor de ningún recurso adicional.

Para a súa valoración, achego o proxecto de investigación.


Reciban un cordial saúdo.

Lugo, *dd de mm* de 2017

Belén López Folgueiras

14.6. ANEXO VI. Ficha de recollida de datos. Cuestionario EDUMA2

Cuestionario cedido pola autora: Fernández y Fernández-Arroyo M.

	CUESTIONARIO "EDUMA2"									
	Nº									

Denominación:	PROGRAMA DE EDUCACIÓN MATERNAL 2º NIVEL									
Organiza Sector:	0	1	2	3	4	5	6			
Centro Salud:										
Matrona:										
Grupo:	Mañana	Tarde	Fecha		/		/			

Este cuestionario es **anónimo** y su contestación es de carácter **voluntario**.
Se respetará en todo momento la Ley 15/1999, de protección de datos de carácter personal. Por favor, sería tan amable de contestar a las siguientes preguntas

Señale con una (x) la opción que corresponda

VALORACIÓN del ASISTENTE											
1. ¿Quién rellena el cuestionario?	Embarazada					Pareja Varón					
	Acompañante					Pareja Mujer					
2. ¿Cuántos años tiene?	10	20	30	40	50	60	70	80	90		
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
3. ¿Cuál es la situación laboral de la embarazada?	Sin trabajo y sin paro					Contrato eventual					
	Sin trabajo y con paro					Contrato fijo					
4. ¿Cuál es la situación laboral de la pareja?:	Sin trabajo y sin paro					Contrato eventual					
	Sin trabajo y con paro					Contrato fijo					
5. ¿Cuál es su nivel académico?	S.E. *	E.O. *			Bachiller/FP			Diplomado			
	Grado	Licenciado			Master			Doctor			
* SE = Sin Estudios **EO= Enseñanza Obligatoria											
6. La embarazada, ¿Tiene pareja estable? (Convive habitualmente en pareja en esta gestación)							Si		No		
7. La embarazada, ¿Cuántos hijos previos tiene?					0		1		2 o +		
8. La embarazada, ¿En qué semana del embarazo acudió a consulta sanitaria?				<15		25 a 28			>33		
				16 a 24		29 a 32					
9. La embarazada, ¿De quién recibe apoyo? (puede marcar más de una opción)				Pareja		Amig@s			Sin		
				Familia		Otros			apoyo		
10. Indique su lugar de nacimiento:		España			América N			África N			
		Europa			América C y S			África C y S			
					Asia			Oceanía			

Valore de 1 a 10, poniendo una (x) en la casilla que corresponda, los siguientes aspectos del programa:

VALORACIÓN DEL PROGRAMA										
ORGANIZACIÓN	Puntuación más baja = 1 Mayor = 10									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11. Información Previa del Programa	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
12. Accesibilidad al programa (horario...)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
13. Duración de las sesiones	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
14. Instalaciones: limpieza.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
15. Instalaciones: comodidad.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
16. Instalaciones: señalización	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
17. Recursos (colchonetas, video...)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
18. Número de participantes adecuado	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
19. Profesorado: amabilidad.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
20. Profesorado: profesionalidad.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
21. Profesorado: tiempo y dedicación.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
METODOLOGÍA	Puntuación más baja = 1 Mayor = 10									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22. La forma de enseñar me ayuda a aprender	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
23. Son claras las explicaciones	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
24. Se pide que los asistentes expresen su opinión y sus experiencias	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
25. Se resuelven las dudas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
26. Hay confianza para expresar inquietudes y miedos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
27. La matrona se preocupa de que la entendamos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
28. La matrona, si no hemos entendido algo, se da cuenta y lo vuelve a explicar.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

CONSUMO SUSTANCIAS	Señale con una (x) la opción que corresponda					
	29. ¿Consumía estas sustancias ANTES de la gestación?	Tabaco	Si	NO	Medicinas sin indicación médica	Si
Alcohol		Si	NO	Si		NO
Drogas		Si	NO	Si		NO
30. ¿Ha disminuido el consumo de estas sustancias gracias al Programa?	Tabaco	Si	NO	Medicinas sin indicación médica	Si	NO
	Alcohol	Si	NO		Si	NO
	Drogas	Si	NO		Si	NO
HABITOS DE SALUD	Señale con una (x) la opción que corresponda					
	31. ¿Ha aumentado los hábitos de salud gracias al Programa?	Alimentación	Si	NO	Cuidados embarazo	Si
Ejercicio		Si	NO	Si		NO
Descanso		Si	NO	Si		NO

Indique en la primera columna cuánto sabía antes del programa, y en la tercera columna cuánto sabe después del programa sobre los siguientes aspectos:

ANTES					CONOCIMIENTO DE CUIDADOS	DESPUÉS				
	Nulo	Escaso	Medio	Alto			Nulo	Escaso	Medio	Alto
32.A					Cuidados durante el embarazo	32.D				
33.A					Cuidados durante el parto.	33.D				
34.A					Cuidados durante el postparto.	34.D				
35.A					Cuidados de lactancia	35.D				
36.A					Cuidados del recién nacido	36.D				
37.A					Signos y síntomas por los que acudir a urgencias	38.D				
ANTES					CONOCIMIENTO DE TÉCNICAS DE APOYO	DESPUÉS				
	Nulo	Escaso	Medio	Alto			Nulo	Escaso	Medio	Alto
38.A					Ejercicio físico embarazo	38.D				
39.A					Ejercicios de suelo pélvico	39.D				
40.A					Técnicas de respiración	40.D				
41.A					Técnicas de relajación	41.D				

Indique en la primera columna cómo se sentía antes del programa, y en la tercera columna como se siente después del programa:

ANTES					SENSACIÓN DE CONTROL SEGURIDAD	DESPUÉS				
	Muy Insegura	Insegura	Segura	Muy Segura			Muy Insegura	Insegura	Segura	Muy Segura
42.A					Hacia el embarazo	42.D				
43.A					Hacia el parto	43.D				
44.A					Hacia el postparto	44.D				
45.A					Hacia la lactancia	45.D				
46.A					Hacia el cuidado del bebé	46.D				

Indique en la primera columna como era su relación afectiva con su bebé antes del programa y en la tercera columna como es después del programa:

ANTES					RELACIÓN AFECTIVA POSITIVA CON EL BEBÉ	DESPUÉS				
	Nulo	Escaso	Medio	Alto			Nulo	Escaso	Medio	Alto
47.A					Relación afectiva con el bebé	47.D				

Valore de 1 a 10, poniendo una (x) en la casilla que corresponda, en qué medida está satisfecha con el programa:

SATISFACCIÓN	Puntuación más baja = 1 Mayor = 10									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
48. ¿Cuál es su nivel de satisfacción con el programa?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
49. ¿Recomendaría el programa?	SI					NO				
50. ¿Recomendaría el profesional?	SI					NO				

Indique las sesiones a las que ha asistido y su opinión sobre ellas, poniendo una (x) en las casillas que corresponda.

SESIONES DEL PROGRAMA:										
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
VALORACIÓN Y MEJORA DE LAS SESIONES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
51. ¿A qué sesiones ha asistido?:										
52. ¿Qué sesiones le han aportado más?:										
53. ¿Qué sesiones le han aportado menos?:										
54. ¿Tiene alguna sugerencia o queja sobre el programa?									Si	No
55. En el supuesto que tenga alguna sugerencia o queja podría indicar cual: (brevemente)										

Muchas gracias por su colaboración. Sus aportaciones nos ayudan a trabajar mejor.

	CUESTIONARIO EVALUACIÓN "EDUMA2"									
	Nº: <input type="text"/>									