

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Título: Nivel de satisfacción de las mujeres respecto a la educación maternal recibida durante la pandemia por COVID-19.

Alumno: Díaz Sánchez, María

Tutor: Sánchez Mollá, Manuel

Máster Universitario de Investigación en Atención Primaria
Curso: 2020-2021



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ



TRABAJO FIN DE MÁSTER

Resumen y palabras clave (o MESH)

Introducción: La Educación Maternal/Paternal es un programa fundamental que ayuda a las mujeres gestantes y sus parejas a afrontar de la mejor manera posible la etapa vital del embarazo, parto y puerperio. Debido a la situación provocada por la pandemia del SARS-CoV-2, estos programas educativos se han visto afectados, reduciendo los contenidos o prescindiendo en algunos casos de la presencialidad. Dado que en muchas ocasiones los buenos resultados perinatales dependen de los conocimientos y la autoconfianza de la gestante y su pareja, esta circunstancia puede influir negativamente en la vivencia de la maternidad.

Objetivo: Valorar el grado de satisfacción de las gestantes que han recibido un Programa de Educación a la Maternidad/Paternidad durante la pandemia.

Metodología: Se trata de un proyecto con un diseño observacional transversal descriptivo de la satisfacción de las gestantes. Durante la visita puerperal en el Centro de Atención Primaria, las mujeres cumplimentarán un cuestionario para evaluar el tipo de Programa Educativo recibido y la satisfacción que muestran al respecto, previa firma del Consentimiento Informado. Estos datos se analizarán mediante una regresión tipo LOGIT. Los resultados obtenidos servirán para implementar mejoras en los Programas de preparación a la Maternidad/Paternidad que se imparten.

Palabras clave: Satisfaction, Antenatal Education, COVID-19, pregnancy, embarazo, preparación al parto, matrona, pandemia, maternidad.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Índice

1. Pregunta de investigación.....	1
2. Pregunta en formato PICO	1
3. Antecedentes y estado actual del tema	1
4. Justificación del estudio	4
5. Hipótesis	5
6. Objetivos de la investigación	5
7. Materiales y métodos.....	6
7.1 Tipo de diseño.....	6
7.2 Población diana y población a estudio	6
7.3 Criterios de inclusión y exclusión	6
7.4 Cálculo del tamaño de la muestra	7
7.5 Método de muestreo	8
7.6 Método de recogida de datos.....	8
7.7 Variables: definición de las variables, categorías y unidades	8
7.8 Descripción de la intervención	10
7.9 Descripción del seguimiento	11
7.10 Estrategia de análisis estadístico: test y procedimientos	11
7.11 Programa estadístico a utilizar	13
8. Aplicabilidad y utilidad de los resultados si se cumpliera la hipótesis	13
9. Estrategia de búsqueda bibliográfica	13



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ



TRABAJO FIN DE MÁSTER

10. Limitaciones y posibles sesgos y métodos utilizados para minimizar los posibles riesgos.....	14
11. Posibles problemas éticos, Ley de Protección de datos	15
12. Calendario y cronograma previsto para el estudio.....	15
13. Personal que participará en el estudio y cuál es su responsabilidad	16
14. Instalaciones e instrumentación.....	16
15. Presupuesto.....	16
16. Bibliografía.....	17
17. Anexos.....	20

TRABAJO FIN DE MÁSTER

1. Pregunta de investigación

El proyecto se centra en conocer la satisfacción de las gestantes respecto a la preparación al parto recibida durante el período de la pandemia por COVID-19. Por tanto, la pregunta de investigación podría formularse de la siguiente manera: ¿Están satisfechas las gestantes con el Programa de Educación a la Maternidad/Paternidad impartido en su Centro de Atención Primaria durante la pandemia?

2. Pregunta en formato PICO

La pregunta formulada en formato PICO se describe como:

- P: Gestantes con seguimiento del embarazo en sus centros de Atención Primaria
- I: Programa de Preparación al Parto recibido durante el estado pandémico por COVID-19
- C: Programa de Preparación al Parto recibido anterior a la pandemia
- O: Grado de satisfacción adquirido al recibir el programa.

3. Antecedentes y estado actual del tema

La maternidad es un evento complejo en la vida de cualquier mujer, que se caracteriza por rápidas transiciones de carácter biológico, social y emocional donde influyen factores contextuales, políticos y culturales. (1)

Los recientes avances médicos han mejorado mucho la asistencia al parto, pero la participación de la mujer es esencial y para que se realice en las

TRABAJO FIN DE MÁSTER

mejores condiciones posibles, la Preparación a la Maternidad/Paternidad sigue siendo un método indispensable.

La Educación Maternal/Paternal es un programa que imparten las matronas con el objetivo de facilitar herramientas educativas y de apoyo que favorece a los futuros padres y madres alcanzar sus necesidades sociales, emocionales, psicológicas y físicas durante el nacimiento, el embarazo y el puerperio (2). Estos programas educativos eliminan miedos e incertidumbres y proporcionan información adecuada acerca de todo el proceso, facilitando una vivencia satisfactoria de la experiencia.

Formarse expectativas acerca de momentos importantes de la vida ayuda a prepararse mentalmente para dicho momento. En ocasiones, las mujeres utilizan estas expectativas con el fin de evaluar su experiencia en la maternidad. Por lo tanto, la vivencia de la mujer depende en gran medida de la concordancia con las expectativas previas generadas, ya que si ésta no se produce puede incluso llevar a las mujeres a dañar su confianza, e incluso aumentar el riesgo de depresión posparto. (1) Poseer información adecuada es un elemento fundamental para originar unas expectativas más precisas y específicas. En este campo, las matronas constituyen una excelente fuente de información, ofreciendo Programas de Educación Maternal/Paternal.

Estos programas educativos se pueden desarrollar mediante una gran variedad de técnicas y recursos que proporcionan los conocimientos, los recursos y la autoconfianza necesarias para afrontar la maternidad. Pueden impartirse de forma intensiva o con una duración de varios días o semanas; pueden ser individuales o colectivos... Además, los recursos educativos son variados:

TRABAJO FIN DE MÁSTER

presentaciones didácticas, vídeos, discusiones grupales, ejercicios prácticos... El objetivo de la Preparación a la Maternidad/Paternidad es el mismo en todos los casos, pero la metodología utilizada puede influir en la efectividad del programa y la satisfacción de los individuos que lo reciben. (3)

En muchas ocasiones, el hecho de no recibir una adecuada información y orientación relacionada con el proceso de la gestación, parto y puerperio se traduce en un aumento del miedo, la inseguridad y la desconfianza de los progenitores.

Desde diciembre del año 2019 se han vivido muchos cambios por la pandemia del SARS-CoV-2, que ha provocado profundos efectos en los sistemas de salud y las estructuras sociales. Debido a la sobrecarga asistencial y a la aplicación de varias medidas instauradas para reducir la propagación del virus, los programas de Educación para la Salud se han visto afectados (e incluso suspendidos), asumiendo cambios en la forma de impartirlos.

En el caso de la salud maternal y perinatal, los efectos de la pandemia no se limitan a la morbilidad y la mortalidad, sino que los confinamientos y las interrupciones en la continuidad de cuidados afectan a las gestantes y a los neonatos, incrementando la mortalidad maternal y perinatal, así como aumentando los niveles de estrés (4). Además, debido a la pandemia, las gestantes se encuentran en una situación más vulnerable, ya que en muchas ocasiones están solas por la reducción de los círculos sociales para evitar la propagación del virus.

La evaluación de la calidad de los servicios de salud tiene un referente clásico en el modelo de Avedis Donabedian, que establece en 1966 tres dimensiones:

TRABAJO FIN DE MÁSTER

estructura, proceso y resultado. Los indicadores para la tercera dimensión también incluyen los de “satisfacción del paciente por la atención recibida”. Por ello, se considera imprescindible conocer qué aspectos influyen en la satisfacción con la atención en salud tanto para elaborar herramientas de evaluación y diseñar estrategias de mejora como para favorecer la participación activa en la toma de decisiones por parte de los usuarios, quienes deben contribuir de forma decisiva en la definición de lo deseable en la atención sanitaria. (5)

Diversos autores describen que existe una retroalimentación entre la percepción positiva de la calidad y los resultados objetivos en salud. Los pacientes sanan antes y mejor si están satisfechos con la forma en la que han sido atendidos. (6)

4. Justificación del estudio

El nacimiento de un hijo es un acontecimiento especial que causa numerosos cambios en la vida de la mujer y su pareja. Este importante suceso puede ocasionar miedo, ansiedad, preocupaciones y muchas dudas. (7)

La Educación a la Maternidad/Paternidad es un programa de Educación para la Salud impartido por matronas que facilita herramientas físicas, psicológicas y emocionales para afrontar el embarazo, el parto, el puerperio y la crianza de su hijo de forma satisfactoria y saludable. Se ha constatado que al asistir a estas sesiones, las mujeres se encuentran mucho más satisfechas con la vivencia de estos procesos.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

La pandemia del COVID-19 ha tenido un profundo impacto en todos los ámbitos de la salud, incluido el proceso de la maternidad. La forma en la que se atiende a las mujeres durante la gestación, el parto y el puerperio se ha visto afectada. Muchos de los Centros de Atención Primaria han optado por impartir la Preparación a la Maternidad/Paternidad vía online, otros han reducido el aforo de sus clases presenciales y algunos incluso han suspendido tan valiosa formación.

Es por ello, por lo que es fundamental valorar la satisfacción de las mujeres gestantes en relación al programa recibido para poder evaluar su funcionamiento y promover una mejora en su organización.

5. Hipótesis

La hipótesis se trata de una hipótesis estimativa que evalúa la satisfacción de las gestantes en relación a la Preparación a la Maternidad/Paternidad recibida durante la pandemia por COVID-19.

6. Objetivos de la investigación

El objetivo principal del estudio es:

- Valorar el grado de satisfacción de las gestantes que han recibido un Programa de Educación a la Maternidad/Paternidad durante la pandemia.

Los objetivos secundarios son los siguientes:

- Evaluar el formato en el que se imparte el Programa de Educación a la Maternidad/Paternidad.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

- Analizar las variables de las gestantes que se asocian a un mayor grado de satisfacción.
- Analizar los puntos a mejorar de la estructura del mencionado Programa.
- Implementar las mejoras obtenidas de los resultados del estudio a los Programas Educativos impartidos en los Centros de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid.

7. Materiales y métodos

7.1 Tipo de diseño

El proyecto se define como un diseño observacional transversal descriptivo de la satisfacción de las gestantes.

7.2 Población diana y población a estudio

La población diana son las gestantes que reciben Educación a la Maternidad/Paternidad.

Por otro lado, la población a estudio es en este caso las mujeres gestantes a las que se ha impartido un programa de Educación a la Maternidad/Paternidad durante el período de la pandemia por COVID-19 (marzo 2020-mayo 2021), ya sea en ámbito público o privado, en los centros de salud de la Comunidad de Madrid seleccionados para el estudio (un centro de salud de cada zona básica de salud, 286 centros en total) y que cumpla con los criterios de inclusión requeridos para formar parte del proyecto.

7.3 Criterios de inclusión y exclusión

Los criterios de inclusión son:

TRABAJO FIN DE MÁSTER

- Haber recibido un Programa de Educación a la Maternidad/Paternidad durante el período comprendido entre el 15 de marzo de 2020 y el 31 de mayo de 2021.
- Residir en la Comunidad Autónoma de Madrid.
- Realizar un seguimiento del embarazo y el posparto en algún Centro de Atención Primaria de la C.A. de Madrid incluido en el estudio.
- Firmar el Consentimiento Informado para participar en el estudio.

Por otro lado, los criterios de exclusión son los siguientes:

- Ser menor de 18 años.
- Mujeres con gestaciones sin controlar.
- Gestantes con seguimiento del embarazo y el posparto en instituciones sanitarias privadas.

7.4 Cálculo del tamaño de la muestra

La Comunidad de Madrid cuenta con 286 zonas básicas de salud. De media acuden al mes alrededor de 40 puérperas a cada centro de salud. Teniendo en cuenta que las encuestas se van a realizar durante un período de 2 meses, el número estimado de puérperas que acude a cada centro de salud es 80.

El tamaño muestral se ha calculado utilizando el programa de software libre OPENEPI. Teniendo en cuenta un tamaño poblacional de 22880 mujeres con una frecuencia hipotética del factor del resultado del 50% y estableciendo un intervalo de confianza al 95%, el tamaño de la muestra se estima en 378 mujeres. La fórmula utilizada para realizar el cálculo es la siguiente:

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Tamaño de la muestra $n = [EDFF * Np(1-p)] / [(d^2 / Z^2_{1-\alpha/2} * (N-1) + p*(1-p)]$

7.5 Método de muestreo

En este proyecto se realiza un muestreo no probabilístico casual o accidental, en el que los individuos se eligen de manera casual sin ningún juicio previo. De esta forma, se seleccionarán a las puérperas que acudan a revisión posparto en el Centro de Atención Primaria y deseen participar en el estudio.

7.6 Método de recogida de datos

Los datos se recogerán mediante un cuestionario en papel que deben cumplimentar las puérperas durante la consulta de revisión posparto realizada en el Centro de Atención Primaria.

Dicho cuestionario es anónimo, y para asegurar su confidencialidad, se entregará en un sobre cerrado.

Previamente, la paciente debe estar informada de todas las cuestiones relativas al estudio y firmar un consentimiento informado en el que acepta su participación.

7.7 Variables: definición de las variables, categorías y unidades

Variable	Tipo	Descripción	Codificación
Edad	Cuantitativa discreta	Edad en años de la gestante.	
Paridad	Cualitativa dicotómica	Define si la mujer ha tenido una gestación previa o no.	No = 0 Sí= 1

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Programa Educativo anterior	Cualitativa dicotómica	Define si la mujer ha asistido una Preparación a la Maternidad anterior.	No = 0 Sí = 1
Institución	Cualitativa dicotómica	Define el carácter de la institución donde se ha impartido el Programa.	Pública = 0 Privada = 1
Formato	Cualitativa dicotómica	Define el formato en el que se ha impartido el Programa	Online = 0 Presencial = 1
Conexión	Cualitativa dicotómica	Define si las sesiones se imparten en directo o no.	No = 0 Sí = 1
Número de sesiones	Cuantitativa discreta	Define el número de sesiones de las que consta el Programa.	
Tiempo	Cuantitativa continua	Define la duración en minutos de cada sesión.	
Asistentes	Cuantitativa discreta	Define el número de personas que asisten a cada sesión.	
Práctica	Cualitativa dicotómica	Define si durante el Programa Educativo se han realizado ejercicios prácticos o actividad física.	No = 0 Sí = 1
Conocimiento	Cualitativa dicotómica	Define si los conocimientos adquiridos con el Programa han sido suficientes.	Sí = 0 No = 1

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Confianza y seguridad	Cualitativa dicotómica	Define si gracias al Programa las gestantes han sentido la suficiente confianza y seguridad en las diferentes etapas de la maternidad.	Sí = 0 No = 1
Satisfacción total	Cuantitativa discreta	Define la satisfacción total de la gestante respecto al Programa Educativo valorada mediante escala Likert (del 0 al 5).	

La variable dependiente del estudio es la satisfacción total, valorada mediante una escala Likert de 0 a 5 (siendo 0 nada satisfecho y 5 muy satisfecho). El resto de variables descritas son variables independientes.

7.8 Descripción de la intervención

La intervención tal y como se describe en la pregunta PICO anteriormente citada es la asistencia a un Programa de Educación a la Maternidad/Paternidad.

Al ser un estudio observacional, el investigador no interviene. Las matronas de Atención Primaria serán quienes distribuyan las encuestas de satisfacción a las púerperas cuando acudan a la cita de la visita posparto. El cuestionario se encuentra descrito en el Anexo 2.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

7.9 Descripción del seguimiento

En este caso no se realiza ningún seguimiento de los individuos participantes.

7.10 Estrategia de análisis estadístico: test y procedimientos

En primer lugar, se realiza un análisis descriptivo de todas las variables, lo que ayuda a entender y visualizar cómo se ha comportado la muestra y a entender los resultados analíticos.

El análisis de datos se realizará mediante un modelo LOGIT o modelo de elección binaria. En este modelo multivariante los valores tomados por las variables independientes proporcionan un valor estimado para la probabilidad de que la variable dependiente Y sea igual a 1. La variable respuesta Y sólo puede tomar dos valores: 1 y 0, y las variables explicativas (X) pueden ser tanto cualitativas como cuantitativas.

En este modelo LOGIT la probabilidad viene dado por la expresión:

$$\Pr(Y = 1) = \frac{1}{1 + \exp(-\alpha - \beta_1 x_1 - \beta_2 x_2 - \dots - \beta_k x_k)}$$

El valor β indica cuánto aumenta la probabilidad de que el individuo esté satisfecho si se aumenta una unidad de una variable independiente. Si β es positivo aumenta la posibilidad de que la gestante esté satisfecha globalmente; por el contrario, si β tiene un valor negativo, al aumentar una unidad de la variable disminuye la probabilidad de que esté satisfecha globalmente.

De esta forma, se calcula la posibilidad de que un determinado individuo esté satisfecho o no.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

Debido a que la satisfacción total se valora mediante una escala Likert del 0 al 5, y la regresión LOGIT únicamente puede realizarse si se trata de una variable dicotómica, estos datos se binarizan para analizarlos. De este modo se evita un posible sesgo de subjetividad de la gestante, ya que escoger un valor entre 0 y 5 no supone una elección tan drástica como una categorización dicotómica entre *satisfecho/no satisfecho*. La satisfacción total se categoriza en no satisfecho (si el resultado en la escala Likert es 0-2) y satisfecho (resultado 3-5).

Utilizando este método se va a obtener un valor que indica si la gestante está satisfecha o no en función de las variables independientes analizadas.

Por otro lado, al calcular el Ods Ratio, se puede analizar en cuántas unidades aumenta la satisfacción, es decir, *“cuantas veces está más satisfecho al aumentar o disminuir el valor de una variable independiente”*, cuantificando cuánto aumenta la probabilidad de que el individuo esté satisfecho.

Otro modo de análisis complementario es realizar tablas de contingencia entre variables para determinar si son dependientes una de la otra mediante un modelo bivariante y comprobar si hay relación entre dichas variables.

Por último, en el cuestionario se añade una pregunta de texto libre en la que los individuos aportan cuáles son en su opinión los aspectos a mejorar del Programa Educativo recibido. Estos datos se analizan mediante un análisis descriptivo con el que se elaboran gráficos (diagrama de barras/ de sectores...) en función de las respuestas obtenidas.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

7.11 Programa estadístico a utilizar

El programa estadístico con el que se realizará el análisis de datos es el SPSS.

Para registrar los resultados de las variables derivados del cuestionario se generará una hoja de cálculo Excel en formato base de datos anonimizada, que será la que se utilice para insertar posteriormente los datos en el programa SPSS.

8. Aplicabilidad y utilidad de los resultados si se cumpliera la hipótesis

El objetivo de este estudio es valorar la satisfacción de las gestantes respecto a la Preparación a la Maternidad/Paternidad recibida durante la pandemia del COVID-19. En base a los resultados obtenidos, se implementarán cambios en dichos Programas que se adecúen a las necesidades e inquietudes de las gestantes.

9. Estrategia de búsqueda bibliográfica

La búsqueda bibliográfica se ha realizado las bases de datos Cochrane, Scielo, Pepsic, Pubmed y Dialnet.

Se han utilizado los MESH: *Satisfaction, Antenatal Education, COVID-19, pregnancy* con los operadores booleanos AND, OR y NOT.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

10. Limitaciones y posibles sesgos y métodos utilizados para minimizar los posibles riesgos.

Este proyecto plantea algunos sesgos y limitaciones que se describen a continuación:

- En primer lugar, las mujeres multíparas poseen una experiencia previa con la que ya han adquirido ciertos conocimientos relativos a la gestación, parto y puerperio. Además, es probable que ya recibieran una Educación a la Maternidad/Paternidad anteriormente. Por este motivo, la validez del cuestionario puede verse alterada, ya que la satisfacción al recibir el Programa Educativo puede modificarse en función de los conocimientos previos adquiridos y debido a una comparativa por el programa educativo anterior. Como solución a este sesgo, se ha incluido un ítem en el cuestionario de satisfacción que permite conocer su paridad y su experiencia previa en la Educación a la Maternidad/Paternidad.
- Por otro lado, el hecho de que la recogida del cuestionario de satisfacción lo realice la matrona del Centro de Atención Primaria, que en muchos casos es la misma que ha impartido la Educación Maternal/Paternal puede incurrir en un sesgo de información, ya que a pesar de que la encuesta sea anónima, las mujeres pueden sentirse limitadas o coaccionadas en sus respuestas. Para disminuir este efecto, las encuestas se entregan en un sobre cerrado que asegura la confidencialidad y anonimato, y que permite que los datos únicamente sean conocidos por el investigador.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

11. Posibles problemas éticos, Ley de Protección de datos

Este proyecto no plantea grandes problemas éticos ya que no se realiza ninguna intervención y la recogida de datos se basa en un Programa Educativo recibido previamente de forma voluntaria.

Sí que hay que asegurar un correcto tratamiento de los datos, manteniendo la confidencialidad de los participantes. Por ello, los cuestionarios son anónimos y se entregan en sobres cerrados.

Además, los individuos que participan en el estudio deben cumplimentar un consentimiento informado en el que se informa del fin del estudio y se garantiza la protección de datos. Mediante este consentimiento las mujeres aceptan la participación en el estudio (Anexo 1)

12. Calendario y cronograma previsto para el estudio

El proyecto se llevará a cabo durante 7 meses, comenzando en septiembre de 2021 y terminando en marzo de 2022.

Septiembre 2021 – Marzo 2022							
Actividad	09	10	11	12	01	02	03
Presentación del proyecto y distribución del material							
Realización de encuestas							
Obtención de resultados							
Análisis de datos							
Evaluación del proyecto							

TRABAJO FIN DE MÁSTER

13. Personal que participará en el estudio y cuál es su responsabilidad

En este estudio únicamente participa el investigador y las matronas de Atención Primaria, que colaboran captando a la muestra y distribuyendo y recogiendo los formularios.

14. Instalaciones e instrumentación

No se requiere ningún espacio físico específico, únicamente la consulta de la matrona de Atención Primaria, donde se captará a las mujeres y se realizará la encuesta.

El material previsto está compuesto por folios (donde se imprimen las encuestas y consentimientos informados), sobres con cierre y bolígrafos para cumplimentar la información.

15. Presupuesto

El presupuesto para el estudio es reducido, ya que únicamente se necesita la impresión de las encuestas y los consentimientos informados, así como la compra de sobres. Se estima un gasto de 350 euros.

A esto hay que añadir los gastos derivados de su presentación en un Congreso para comunicar los resultados obtenidos (unos 400 euros) y la licencia del programa estadístico SPSS para realizar el análisis de datos (266 euros).

El presupuesto estimado final es de unos 1.020 euros.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

16. Bibliografía

1. Camacho Morell F, Romero Martín MJ. Expectativas de parto de las gestantes de La Ribera: una aproximación cualitativa. *Enferm. glob.* [Internet]. 2018 [citado 2021 Jun 09] ; 17(49): 324-347. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000100324&lng=es. Epub 14-Dic-2020. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.4.276061>.
2. Ortiz Villanueva ML. Por qué acuden y cómo influye la Educación Maternal en un grupo de mujeres [tesis doctoral]. Alcalá de Henares: Universidad de Alcalá; 2014..
3. Gagnon AJ, Sandall J. Individual or group antenatal education for childbirth or parenthood, or both. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007 Jul 18;2007(3):CD002869. doi: 10.1002/14651858.CD002869.pub2. PMID: 17636711; PMCID: PMC6999801.
4. Chmielvska B, Barratt I, Townsend R, Kalafat E, Van der Meulen J, Gurol-Urganci, I, et al. Effects of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal outcomes: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet.* 2021 marzo. Disponible en [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00079-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00079-6)
5. Pérez Ramos FJ, Rivas Ramos C. ¿Cómo mejorar los indicadores de satisfacción con la atención al embarazo y parto? I Jornada de

TRABAJO FIN DE MÁSTER

atención al embarazo, parto y puerperio normal. Hospital Virgen de las Nieves; Granada; 2017.

6. González-Sanz JD, Barquero González A, Sánchez Martín M, Hidalgo Hidalgo M, León López R. Satisfacción de gestantes y acompañantes en relación con el Programa de Educación Maternal en Atención Primaria. *Matronas Profesión*. 2017; 18(1): p. 35-42.
7. Negrín Rodríguez A [trabajo de fin de grado]. La educación maternal en mujeres primíparas y su afrontamiento al parto. Tenerife: Universidad de La Laguna; 2019.
8. Vidal Martí A, Reyes López M, Y FR, González Cuesta G, Acosta Garrido T, Yero Arniella L. Preparación psicofísica para el parto: seguridad y satisfacción a las gestantes. *Medisur [Internet] Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*. 2012 Feb [citado 2021 Jun 09]; 10(1);17-21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2012000100003&lng=es
9. Almeida Tostes N, Fleury Seidl E. Expectativas de gestantes sobre o parto e suas percepções acerca da Preparação para o Parto. *Temas psicol. [Internet]* 2016 Jun [citado 2021 Jun 09]; 24(2): p. 681-693. Disponible en http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000200015&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2016.2-15>.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

10. Guidelines QC. Maternity care for mothers and babies during COVID-19 pandemic. Queensland Government; 2021. Disponible en: https://www.health.qld.gov.au/__data/assets/pdf_file
11. Monteagudo O, Navarro C, Alonso P, Casas R, Rodríguez L, Gracia J, García-Caballero J, Herruzo H. Aplicación hospitalaria del SERVQHOS: factores asociados a la satisfacción e insatisfacción. Rev Calidad Asistencial. 2003; 18(5): p. 263-271.
12. Oviedo Sarmiento EN. Nivel de satisfacción de las pacientes con y sin preparación en psicoprofilaxis obstétrica al recibir la atención del primer parto eutócico en el Hospital I Jorge Voto Bernales Corpancho: EsSalud. [Tesis para optar al grado académico de Magíster] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.

TRABAJO FIN DE MÁSTER

17. Anexos

ANEXO 1. Consentimiento informado.

El propósito de este consentimiento informado es proveer a los participantes de este estudio de una clara explicación de la naturaleza del mismo, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación está conducida por María Díaz Sánchez, matrona de la Comunidad Autónoma de Madrid. La meta de este estudio es conocer la satisfacción de las mujeres que han recibido un Programa Educativo de Preparación a la Maternidad/Paternidad.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas poniéndose en contacto con la investigadora principal a través de la siguiente dirección de correo electrónico: maria.diaz46@goumh.umh.es.

Agradecemos su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, habiendo sido informado(a) de la meta de este estudio.

Reconozco que la información que se provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo realizar preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ



TRABAJO FIN DE MÁSTER

retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona.

Entiendo que una copia de este consentimiento informado me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando haya concluido.



Nombre del participante y DNI

Firma del participante

Fecha



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ



TRABAJO FIN DE MÁSTER

ANEXO 2. Cuestionario.

Edad:

¿Es tu primer embarazo? No Sí

¿Has recibido anteriormente Preparación al Nacimiento? No Sí

Has recibido el Programa Educativo en una institución:

- a) Pública
- b) Privada

Has recibido un Programa Educativo:

- a) Online
- b) Presencial

En caso de formaciones online ¿Las clases se realizaban en directo?

- a) No
- b) Sí

¿De cuántas sesiones constaba el programa?

----- sesiones

¿Cuánto dura cada sesión? (Tiempo en minutos)

----- minutos



FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD MIGUEL HERNÁNDEZ



TRABAJO FIN DE MÁSTER

¿A cuántas personas está dirigida cada sesión del programa?

----- personas

¿El Programa Educativo contenía alguna sesión de ejercicios prácticos y/o actividad física?

- a) No
- b) Sí

¿Considera que los conocimientos adquiridos han sido suficientes?

- a) Sí
- b) No

¿Considera que la formación recibida le ha proporcionado la suficiente confianza y seguridad durante la gestación, parto y posparto?

- a) Sí
- b) No

Valore de 0 a 5 (siendo 0 nada satisfecho y 5 muy satisfecho) la SATISFACCIÓN TOTAL percibida respecto al Programa Educativo recibido:

0 1 2 3 4 5

¿Qué aspectos mejoraría del Programa Educativo que has recibido?

