

Regulamento de Traballo de Fin de Mestrado Facultade de Ciencias da Saude Universidade da Coruña



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

FACULTADE DE CIENCIAS DA SAÚDE

MESTRADO EN ASISTENCIA E INVESTIGACIÓN SANITARIA

ESPECIALIDADE: INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Curso académico 2016-17

TRABALLO DE FIN DE MESTRADO

Título: Percepciones y necesidades de la primípara en el momento del alta hospitalaria: importancia de intervención enfermera.

Marta González Rodríguez

27 de julio de 2017

Índice:

Resumen:	3
Resumo:.....	4
Abstract:.....	5
Introducción:.....	7
Antecedentes:	7
Formulación de la pregunta de investigación:.....	9
Objetivos:	9
General:	9
Específicos:	9
Metodología:.....	9
Estrategia de búsqueda:.....	10
Criterios de inclusión:.....	11
Criterios de exclusión:.....	11
Definición de variables:.....	12
Proceso de selección de artículos:	12
Gestión de la bibliografía localizada:	13
Evaluación del nivel de evidencia de los estudios:	13
Resultados:.....	13
Discusión:	14
Conclusiones:.....	19
Bibliografía:.....	20
Apéndices:.....	23

Resumen:

Introducción: El nacimiento de un nuevo miembro en la familia, supone un cambio para la mujer y para todo su entorno familiar. Tras la hospitalización, la mujer y su familia se enfrentan a nuevos roles, y nuevas situaciones, para los cuales es necesario un proceso de adaptación. El profesional de enfermería, tiene un papel importante en este proceso, especialmente cuando la familia afronta esta nueva situación por primera vez. Es la enfermera la responsable de cubrir las necesidades de educación de la madre para poder ejercer sus nuevos roles de la manera más efectiva.

Objetivo: Identificar las necesidades de las mujeres en el momento del alta hospitalaria tras haber dado a luz a su primer hijo e identificar las intervenciones enfermeras que pueden facilitar a la mujer este proceso y la adaptación a su nueva situación.

Metodología: Se realizó una revisión bibliográfica de la literatura durante el mes de junio de 2017 para obtener la información actual más relevante a la cuestión planteada. Las bases de datos consultadas han sido: PubMed, CINAHL y Web of Science. Los términos incluidos en la búsqueda fueron: “primípara needs”, “nursing intervention” y “hospital discharge”.

Resultados: De la búsqueda se han obtenido un total de 11 artículos para dar respuesta a la pregunta de investigación. Las necesidades que presentan las mujeres primíparas en el momento del alta hospitalaria se podrían agrupar en cuatro importantes: (1) necesidad de mejorar la calidad de las relaciones con los profesionales de enfermería, (2) necesidad de información, sobre todo acerca de la lactancia materna, (3) necesidad de soporte y apoyo en los cuidados y (4) necesidad de poder acceder al cuidado postnatal con la matrona. Las intervenciones de enfermería que facilitan a las mujeres este proceso incluyen: visitas a domicilio, prestación de información por escrito, reuniones en grupo y programas telefónicos de apoyo.

Conclusiones: La mujer primípara identifica una serie de necesidades en el momento del alta hospitalaria. Esto es debido a la nueva situación a la que se enfrenta. Todas estas necesidades deberán ser cubiertas por el profesional enfermero. Muchas de las intervenciones establecidas se realizarán durante la estancia hospitalaria, mientras que otras se llevarán a cabo una vez que la mujer se encuentre en su hogar familiar.

Palabras clave: Necesidades de las primíparas, Intervención de enfermería, Alta hospitalaria.

Resumo:

Introducción: O nacemento dun novo membro da familia, supón un cambio para a muller e para todo o seu entorno. Tras a hospitalización, a muller e a súa familia enfréntanse a novos roles, e novas situación, para os cales é necesario un proceso de adaptación. O profesional de enfermería, ten un papel importante neste proceso, especialmente cando a familia afronta esta nova situación pro primeira vez. É a enfermera a responsable de cubrir as necesidades de educación da madre para poder exercer os seus novos roles de maneira mais efectiva.

Obxectivo: Identificar as necesidades das mulleres no momento do alta hospitalaria tras dar a luz ó seu primeiro fillo e identificar as intervencións enfermeras que poden facilitar á muller este proceso e a adaptación da súa nova situación.

Metodoloxía: Realizouse unha revisión bibliográfica da literatura durante o mes de xunio de 2017 para obter a información actual máis relevante á cuestión planteada. As bases de datos consultadas foron: PubMed, CINHALL y Web of Science. Ós términos incluídos na búsqueda foron: "Primípara needs", "nursing intervention", "hospital discharge".

Resultados: Da búsqueda realizada obtiveronse un total de 11 artigos para dar resposta á pregunta de investigación. As necesidades que presentan as mulleres primíparas no momento do alta hospitalaria se poderían agrupar en catro importantes: (1) necesidade de mellorar a calidade das relación con os profesionais de enfermaría, (2) necesidade de

información, sobre todo acerca da lactancia materna, (3) necesidade de soporte e apoio en los cuidados e (4) necesidade de poder acceder ao cuidado postnatal coa matrona. As intervencións de enfermaría que facilitan ás mulleres este proceso inclúen: visitas a domicilio, prestación de información por escrito, reunións en grupo e programas telefónicos de apoio.

Conclusiones: A muller primípara identifica una serie de necesidades no momento do alta hospitalaria. Isto é debido á nova situación á que se enfrenta. Todas estas necesidades deberán ser cubertas polo profesional enfermeiro. Moitas das intervencións establecidas realizaránse durante a estancia hospitalaria, mentras que outras levaranse a cabo una vez que a mullera tópose no seu hogar familiar.

Palabras clave: necesidades das primíparas, intervencións de enfermaría, alta hospitalaria.

Abstract:

Background: The birth of a new member in the family is a change for the woman and for all her family environment. After hospitalization, the woman and her family face new roles, and new situations, for which a process of adaptation is necessary. The nursing professional plays an important role in this process, especially when the family faces this new situation for the first time. It is the nurse responsible for covering the mother's educational needs in order to be able to exercise her new roles in the most effective way.

Aim: Identify the needs of women at the time of hospital discharge after having given birth to their first child and identify the nurses interventions that can facilitate this process for the woman and the adaptation to her new situation.

Methods: A bibliographic review of the literature was carried out during the month of June 2017 to obtain the most relevant current information to the question raised. The databases consulted were: PubMed, CINAHL

and Web of Science. The terms included in the search were: "primípara needs", "nursing intervention" and "hospital discharge".

Results: A total of 11 articles were obtained from the research to answer the research question. The needs of primiparous women at the time of hospital discharge could be grouped into four important ones: (1) the need to improve the quality of relationships with nursing professionals, (2) the need for information, especially about breastfeeding (3) need for support and support in care, and (4) need to be able to access postnatal care with the midwife. Nursing interventions that provide women with this process include: home visits, provision of written information, group meetings, and telephone support programs.

Conclusions: The primiparous woman identifies a number of needs at the time of discharge from the hospital. This is due to the new situation that faces. All these needs must be covered by the nursing professional. Many of the established interventions will be performed during the hospital stay, while others will be performed once the woman is in her family home.

Keywords: primípara needs", "nursing intervention" and "hospital discharge".

Introducción:

Antecedentes:

El nacimiento de un nuevo miembro en la familia, supone un cambio para la mujer y para todo su entorno familiar. Tras la hospitalización, la mujer y su familia se afrontan a nuevos roles, y nuevas situaciones, para los cuales es necesario un proceso de adaptación. Entre ellas, destaca, la instauración efectiva de la lactancia materna, mediante la cual, la mujer establece un vínculo con el recién nacido que va más allá que el simple hecho de alimentarlo. El profesional de enfermería, tiene un papel importante en este proceso, especialmente cuando la familia afronta esta nueva situación por primera vez. Es la enfermera la responsable de cubrir las necesidades de educación de la madre para poder ejercer sus nuevos roles de la manera más efectiva. Por ello, se pretende conocer las necesidades identificadas por la primípara en el momento del alta hospitalaria para adaptar las intervenciones del profesional enfermero en la instauración efectiva de la lactancia materna y en el proceso de adaptación tanto de la mujer como de su familia para poder asumir sus nuevos roles.

A partir de los años 80 el número de días de hospitalización tras el parto se ha reducido de 9.2 a 1.9 días tras parto vaginal. Es un hecho a nivel internacional que esté disminuyendo el número de días de hospitalización tras el parto. En países como Taiwan la media de días es de 3 tras parto y 5 tras cesárea. En Suiza, las estancias hospitalarias posteriores al parto se han reducido a la mitad. En los últimos 50 años esta reducción ha pasado de casi 2 semanas a 5 días.

Esta reducción de la estancia hospitalaria dificulta el proporcionar la información necesaria y el apoyo a los padres. Estas reducciones limitan el tiempo disponible para el monitorización de la salud materna e infantil, así como para la educación de los padres por parte de los profesionales de la salud.

Esto, dificulta la sensibilidad de los profesionales de la salud para identificar las necesidades de cada padre y respetar la experiencia y el conocimiento de cada uno de ellos.

Las madres tras el parto se centran en su salud, tras los primeros días de haber dado a luz. Y no tienen confianza en su habilidad para cuidar al bebé.

Los padres experimentan insatisfacción con su vida. Para aliviar esta ansiedad, es necesario el apoyo continuo de los profesionales. Esto es esencial para construir confianza en los padres.

Habitualmente no se le da la importancia necesaria a los cuidados postparto. Estos cuidados no consisten sólo en asegurar la salud de la madre y el bebé, sino también en ayudar a los padres con esta nueva situación y proporcionarles el apoyo necesario durante este duro periodo de adaptación y asegurar así que los padres se sienten seguros a la hora de proporcionar cuidados a su bebé.

Existen estudios que confirman que la confianza de los padres en su habilidad para ser padres es un predictor de su habilidad como padres.

Existen pocos estudios que investiguen específicamente la seguridad de los padres en esta nueva situación en la que se encuentran, y las necesidades que experimentan en este periodo postnatal.

Formulación de la pregunta de investigación:

Con la realización de este trabajo se pretende responder a la pregunta de investigación planteada a continuación: ¿Cuáles son las percepciones y necesidades de la primípara en el momento del alta hospitalaria y qué intervenciones enfermeras existen para responder a dichas necesidades?

Objetivos:

General:

Identificar las necesidades de las mujeres en el momento del alta hospitalaria tras haber dado a luz a su primer hijo e identificar las intervenciones enfermeras que pueden facilitar a la mujer este proceso y la adaptación a su nueva situación.

Específicos:

Conocer las percepciones y necesidades de las mujeres primíparas en el momento del alta hospitalaria.

Identificar las intervenciones enfermeras que ayudarían a proporcionar los mejores cuidados a la mujer primípara en el momento del alta.

Identificar una necesidad de mejora en la práctica clínica que permita establecer intervenciones enfermeras para mejorar el proceso del alta hospitalaria de la mujer tras haber dado a luz a su primer hijo.

Metodología:

Con el objetivo de identificar las necesidades y percepciones de la mujer primípara en el momento de recibir el alta hospitalaria e identificar las intervenciones enfermeras que pueden facilitar a la mujer este proceso y la adaptación a su nueva situación se realizó en primer lugar una revisión de la literatura.

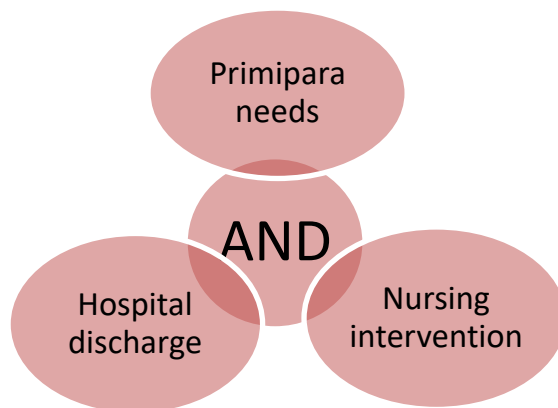
Estrategia de búsqueda:

Se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en las bases de datos: PubMed, CINAHL y Web of Science.

Se seleccionaron estas bases de datos ya que PubMed, contiene un gran número de referencias bibliográficas en constante actualización y está especializada en ciencias de la salud; CINAHL, porque es la mayor base de datos de enfermería y ofrece una gran cantidad de artículos en texto completo y Web of Science, pues proporciona el acceso a un conjunto de bases de datos en las que aparecen citas de artículos de revistas científicas, libros y otro tipo de material impreso que abarca todos los campos del conocimiento académico. Esta búsqueda fue realizada en el mes de junio de 2017, con el fin de responder a la pregunta de investigación planteada al comienzo de la revisión.

Para la búsqueda, se introdujeron los términos “primípara needs”, “nursing intervention” y “hospital discharge” en las bases de datos y fueron combinados utilizando el booleano “AND” para obtener la bibliografía más relevante, tal y como se muestra en la Figura 1.

Figura 1. Estrategia de búsqueda



Se establecieron como límites, el idioma, seleccionando aquellos artículos que estuviesen redactados tanto en inglés como en castellano y los años de publicación de los artículos, introduciendo los artículos

publicados entre los años 2006 y 2016, con el fin de revisar la literatura más actual en relación a la pregunta de estudio.

Los criterios de inclusión para la selección de los estudios fueron los siguientes:

Criterios de inclusión:

Tipos de estudios: se incluyeron las revisiones sistemáticas, los artículos científicos, estudios de cohortes y los estudios de casos y controles.

Tipos de participantes: Mujeres, en cualquier rango de edad. Serán incluidos todos aquellos artículos que hagan referencia a las necesidades que las mujeres primíparas experimentan en el momento de recibir el alta hospitalaria.

Tipo de intervención: En cuanto al tipo de intervención, se tuvieron en cuenta todas aquellas intervenciones realizadas por los profesionales enfermeros que facilitasen a la mujer primípara el proceso del alta hospitalaria y la adaptación al hogar en su nueva situación vital.

Idiomas: inglés y castellano.

Cobertura cronológica: artículos publicados entre enero de 2006 y junio de 2017.

Criterios de exclusión:

Tipos de estudios: se excluyeron las revisiones narrativas, comunicaciones a congresos, fichas técnicas e informes breves.

Tipos de participantes: Mujeres, en cualquier rango de edad, que ya hayan dado a luz por primera vez. Serán excluidos todos aquellos artículos que no hagan referencia a las necesidades que las mujeres primíparas experimentan en el momento de recibir el alta hospitalaria.

Tipo de intervención: Estudios que excluyan todas aquellas intervenciones realizadas por los profesionales enfermeros que facilitasen a la mujer primípara el proceso del alta hospitalaria y la adaptación al hogar en su nueva situación vital.

Idiomas: los demás.

Cobertura cronológica: artículos publicados antes del año 2006.

Definición de variables:

A continuación se describen las variables que se analizarán en los estudios:

Variables sociodemográficas

- País en el que se ha llevado a cabo la investigación.
- Número de mujeres seleccionadas para el estudio.

Variables clínicas

- Percepciones y necesidades de las mujeres primíparas en el momento del alta hospitalaria.

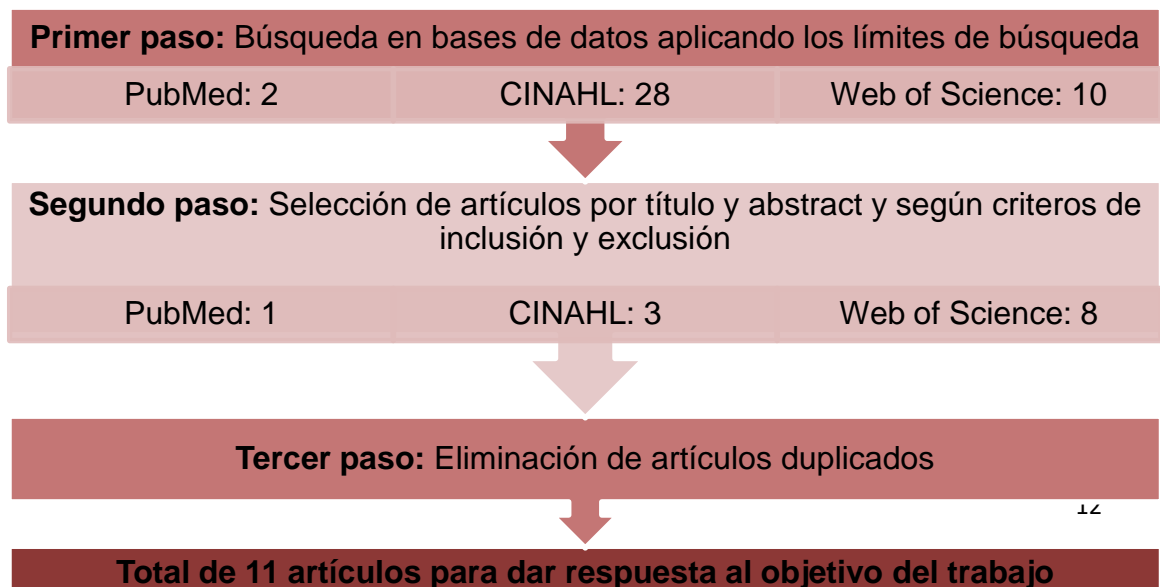
Variables sobre la intervención

- Tipo de intervención
- Duración: período de tiempo en el que se realiza el seguimiento de los pacientes, incluyendo las horas empleadas para realizar la intervención

Proceso de selección de artículos:

De la estrategia de búsqueda se obtuvieron un total de 40 artículos. Tras la lectura de los títulos y abstracts y la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión, se obtuvieron 12 artículos. Una vez eliminados los artículos duplicados, el resultado final contó con 11 publicaciones. Este proceso queda reflejado en la Figura 2.

Figura 2. Proceso de selección de los artículos.



Gestión de la bibliografía localizada:

Las referencias obtenidas a partir de la búsqueda bibliográfica en las diferentes bases de datos se descargaron en el gestor de referencias Refworks.

Evaluación del nivel de evidencia de los estudios:

Se han clasificado los artículos según el nivel de evidencia y el grado de recomendación conforme a las pautas establecidas por la United States Preventive Services Task Force (USPSTF), un grupo de expertos en la prevención y en la medicina basada en la evidencia.

Resultados:

Tras la búsqueda se han localizado un total de 11 artículos que cumplen los criterios de inclusión. Los resultados han sido analizados siguiendo las variables que se pretenden estudiar en esta revisión bibliográfica.

Variables sociodemográficas

El tamaño muestral de los estudios es muy variado y oscila entre 18 participantes y 479 participantes. Se puede destacar que cinco artículos han llevado a cabo su estudio en EE.UU, tres en Europa, dos en Australia y sólo uno se ha realizado en Asia.

Variables clínicas

Las necesidades que presentan las mujeres primíparas en el momento del alta hospitalaria se podrían agrupar en cuatro importantes: (1) necesidad de mejorar la calidad de las relaciones con los profesionales de enfermería, (2) necesidad de información, sobre todo acerca de la lactancia materna, (3) necesidad de soporte y apoyo en los cuidados y (4) necesidad de poder acceder al cuidado postnatal con la matrona. Se describen de forma más detallada en la discusión.

Variables sobre la intervención

Las intervenciones de enfermería que facilitan a las mujeres este proceso incluyen: visitas a domicilio, prestación de información por escrito, reuniones en grupo y programas telefónicos de apoyo.

La selección de los artículos ha sido recogida en una tabla situada en el Anexo I.

Discusión:

A continuación se comienza el apartado de discusión, donde se comentaran y se analizaran los hallazgos obtenidos tras la realización de la revisión bibliográfica.

Cómo ya se ha comentado anteriormente, la mujer y su familia sufre un periodo de adaptación a una nueva situación vital tras el nacimiento de un nuevo miembro en la familia. Este proceso se acentúa cuando se trata del primer hijo de la mujer. Esto se debe, a que la experiencia no ha sido vivida anteriormente y supone un cambio sustancial en los roles tanto de la madre como del padre.

Uno de los problemas identificados en la literatura, en relación con este proceso de adaptación, es el hecho de que la estancia hospitalaria tras el parto ha disminuido de manera muy notable en los últimos 50 años. Esto ha sido así, hasta el punto de que ha nacido un nuevo término llamado alta hospitalaria temprana, que consiste en proporcionar el alta a la mujer entre las 6 y las 72 horas tras el parto. Este modo de proceder aumenta la prevalencia de reingresos tanto de la madre como del bebé. Además, en relación con el tema de estudio, este protocolo, impide que la mujer reciba la información y la educación para la salud necesaria para llevar a cabo una adecuada adaptación a su nueva situación vital. Acortar la estancia de la mujer en el hospital, impide a los profesionales de la salud, entre ellos enfermeros, proporcionar la ayuda y el soporte necesarios para la mujer en ese momento.

Tras el análisis de la bibliografía se han identificado diferentes necesidades y cuestiones que la mujer pone de manifiesto tras haber dado a luz. En algunos documentos, se identifica la necesidad de mejorar la calidad de las relaciones interpersonales entre los profesionales y las mujeres que acaban de dar a luz. Esto facilitaría de manera notable la efectividad de la educación proporcionada por los profesionales sanitarios a las mujeres, así como mejorar el empoderamiento de las mujeres sobre su propia salud, su cuidado y el cuidado del recién nacido.

Otro de los aspectos identificado como punto de mejora, es la información proporcionada por los profesionales sanitarios a las mujeres que acaban de dar a luz, en concreto toda aquella información relacionada con la lactancia materna.

Al verse disminuido el número de días de hospitalización tras haber dado a luz, los profesionales sanitarios, ven muy reducido la posibilidad de transmitir toda la información necesaria para la mujer durante su estancia en el hospital. Además hay que añadir, que esta transmisión de información se ve dificultada por el estado de salud en el que se encuentra la madre y por la nueva situación en la que se encuentra. Esta información a la que se hace referencia, abarca los temas del cuidado de la madre tras el parto, cuidados del recién nacido, continuidad de los cuidados tras el parto en cuanto a revisiones médicas tanto de la madre como de su hijo y principalmente, información sobre la lactancia materna.

Las mujeres primíparas no poseen ningún tipo de conocimiento sobre la instauración efectiva de la lactancia materna y este, es uno de los puntos clave, en la información que el profesional enfermero debe proporcionar a la mujer. El correcto aprendizaje del proceso de alimentación mediante la lactancia materna está identificado como una de las principales necesidades de la mujer primípara en el momento del alta hospitalaria. La prioridad de este aprendizaje está en que se asocia una correcta instauración de la lactancia materna con un buen estado de salud tanto del bebé como de la madre, además facilitará el patrón descanso de ambos, lo que facilitará una pronta recuperación de la madre, así como

una disminución de la fatiga producida tras el trabajo de parto o tras la intervención quirúrgica en el caso de la cesárea. Esta necesidad de aprendizaje, debe ser cubierta en la mayoría de los casos por el profesional enfermero y siempre y cuando sea posible este aprendizaje debe llevarse a cabo durante la estancia de la mujer en el hospital.

Las mujeres que deciden alimentar a sus hijos mediante el método de lactancia materna, se les recomienda el comienzo de esta, nada más haber dado a luz. Un vez haya sido expulsado el feto los profesionales recomiendan a la madre la colocación de este en el pecho materno para que comience lo antes posible este proceso.

La lactancia materna está identificada en la bibliografía como un proceso de realización materna con el cual se culmina el hecho de la maternidad y mediante el cual se establecen vínculos afectivos entre la madre y el niño. Es por esto, que los profesionales intentarán recomendar en primer lugar este método de alimentación. Es cierto que, a pesar de ser el método más natural y fisiológico de alimentación, no siempre resulta fácil y placentero para la madre. En este proceso se ven implicados distintos factores tanto maternos como del recién nacido que pueden dificultar o facilitar el correcto enganche y posterior amamantamiento del niño a la madre.

Por otro lado, otra de las necesidades identificadas por las mujeres en esta etapa de su vida es la de mejorar el acceso al cuidado postnatal con la matrona por lo menos las dos semanas posteriores de haber dado a luz a su primer hijo. Esta necesidad se debe, a que la mujer después del alta hospitalaria, refiere sentirse físicamente extraña debido a los cambios corporales que ha sufrido su cuerpo tras el parto. A esto hay que añadir, que tras el nacimiento del primer hijo la recuperación de la figura corporal es más costosa y requiere más tiempo. Esta necesidad de conocimiento sobre los cuidados a la madre tras el parto son muy demandados por las primíparas tras el nacimiento de su primer hijo, ya que está muy asociado a el cuidado del recién nacido. Si la madre dispone de un buen estado de salud, podrá ejercer mejor su nuevo papel de madre y proporcionar los

cuidados necesarios y satisfacer las necesidades de su hijo. En este aspecto hay que incluir a la figura paterna, la cual también percibe la necesidad de intervenir en estos cuidados y por lo tanto también identifica esta necesidad tras el nacimiento de su primer hijo, ya que refieren un absoluto desconocimiento ante esta nueva situación.

Otra de las necesidades identificada por las primíparas, es la de apoyo y soporte en los cuidados al bebe y con el autocuidado. Como ya se ha mencionado anteriormente, la mujer tras el nacimiento de su primer hijo vive una nueva y significativa experiencia, para la cual necesita la educación necesaria para afrontarla de manera eficaz. Tanto la madre como el recién nacido necesitan cuidados específicos propios de este periodo, además de los cuidados relacionados con el estado de salud. Las madres perciben la necesidad de orientación acerca de los cuidados para ella y su recién nacido, una guía sobre consejos y medidas a tomar el los días posteriores tras el nacimiento de un hijo.

En otro de los artículos revisados, surgen cuatro temas importantes, identificados como necesidades, para mejorar la experiencia de la mujer en el proceso de dar a luz. Estos son, la necesidad de mejorar la calidad del cuidado, la necesidad de poder elegir y verse implicadas en la toma de decisiones, satisfacer sus necesidades de información, sobre todo acerca de la lactancia materna y satisfacer sus preocupaciones sobre el entorno del cuidado.

En la bibliografía se refiere también, que después del alta hospitalaria, los nuevos padres necesitan apoyo práctico en cuanto al cuidado de la madre y del recién nacido, monitorización, por parte de los profesionales de la salud, durante las primeras semanas tras haber dado a luz, y cuidados específicos tanto a la madre como al niño propias del proceso del parto o cesárea, según cada caso. Este apoyo es importante para la salud y el bienestar de la madre y el niño. Los servicios integrados de atención que ofrecen algunos centros y sistemas sanitarios, incluyendo visitas de los profesionales a los domicilios y/o una línea de ayuda las 24

horas del día, pueden ayudar a satisfacer las necesidades de las nuevas familias durante este proceso de adaptación.

En relación con todo esto, la bibliografía identifica que varios programas de seguimiento de transición, incluyendo visitas a domicilio por una matrona o una enfermera de salud pública, han demostrado una mejora de la confianza materna, en cuanto al desarrollo de su nuevo rol como madre, más éxito en la instauración eficaz de la lactancia materna y la disminución de la fatiga postparto y la depresión.

Sin embargo, también se ha visto, que no todos los programas de visita a domicilio por parte de los profesionales, son universalmente exitosos. Otras intervenciones de atención postnatal, como la prestación de información por escrito, reuniones de grupo o visitas de seguimiento temprano en el hogar de las familias tras el alta hospitalaria, no han demostrado, en algunos casos, efectos positivos sobre el estado de salud materna e infantil.

Del mismo modo, las visitas domiciliarias bajo demanda o las consultas domiciliarias programadas para tratar las complicaciones, no han demostrado claramente efectos positivos sobre los resultados de salud la mujer y el recién nacido.

Sin embargo, sí que hay estudios que demuestran, que las intervenciones de tele asistencia, incluyendo programas telefónicos de apoyo entre compañeros, para ofrecer soporte en el tema de la lactancia materna y para abordar el problema de la depresión posparto, han sido bastante efectivas y de gran ayuda para las madres.

La bibliografía aporta información sobre una intervención enfermera que consistía en apoyo telefónico de manera continuada. Los resultados de esta intervención se asociaron con menor estrés percibido por parte de la mujer y con menores gastos de atención de salud infantil, ya que en algunas ocasiones esta atención disminuye la prevalencia de reingresos o visitas al centro de atención sanitaria, debido a que muchos de los problemas causantes de todo esto, pueden ser solucionados mediante vía telefónica con el profesional enfermero.

Con todo esto se ve reflejado las aportaciones que hace la bibliografía en cuanto a la necesidad de la intervención enfermera en el momento del alta hospitalaria de la mujer tras haber dado a luz a su primer hijo. Los artículos revisados hacen referencia a la enfermera como principal profesional para cubrir estas necesidades percibidas por la mujer y su familia en este momento de su vida.

Conclusiones:

En cuanto a las conclusiones de la revisión bibliográfica realizada hay que decir que se han identificado distintas necesidades y percepciones de las mujeres en el momento del alta hospitalaria tras el nacimiento de su primer hijo.

Las mujeres al llegar a casa viven una situación distinta a la del hospital al no estar acompañadas por los profesionales y no tener ese soporte y esa guía a la hora de llevar a cabo los cuidados al recién nacido entre los que se incluye el proceso de lactancia materna. Esta situación produce en las mujeres miedos e inseguridades que pueden ser aliviados mediante una correcta intervención enfermera basada en cubrir las necesidades identificadas por la mujer en este momento concreto de su vida.

En el momento de abandonar el hospital y llegar al domicilio los padres se hacen conscientes del peso de su responsabilidad. Esto es más acentuado en los casos en los que ha habido complicaciones en el parto y se han visto afectadas la salud de la madre o del recién nacido.

Entre las necesidades identificadas por la mujer se encuentran necesidades de información sobre los cuidados propios y los del recién nacido, donde se encuentra la mayor necesidad identificada que es la educación a la madre en el proceso de lactancia materna. Otra de las necesidades identificadas es la necesidad de orientación en el desempeño del nuevo rol al que tiene que hacer frente la primípara.

Por otro lado, se identifica la necesidad de mejorar la coordinación de los cuidados postparto, así como la elaboración de una guía de

referencia para ayudar a la mujer al empoderamiento de su propia salud y la de su hijo.

Otra de las conclusiones identificadas tras la realización de la bibliografía es, que las visitas a domicilio por parte de los profesionales de la salud, no sustituyen la estancia hospitalaria y los medios disponibles allí así como los cuidados y atención integral que la mujer y su familia pueden recibir.

Además de todo esto, cabe destacar la necesidad de la intervención enfermera para ayudar a la mujer en este proceso de adaptación a su nueva situación. La enfermera es la profesional responsable de orientar a la mujer en los cuidados propios como en los del recién nacido, así como de fomentar y ayudar en la instauración efectiva de la lactancia materna.

Bibliografía:

Ransjö-Arvidson AB, Chintu K, Ng'andu N, Eriksson B, Susu B, Christensson K, et al. Maternal and infant health problems after normal childbirth: a randomised controlled study in Zambia. *J Epidemiol Community Heal* [Internet]. 1998;52(6):385–91. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1469-7610.1998.00155453.frame.html>

McKinnon LC, Prosser SJ, Miller YD. What women want: Qualitative analysis of consumer evaluations of maternity care in Queensland, Australia. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2014; 14(366):1–14.

Forster DA, Savage TL, McLachlan HL, Gold L, Farrell T, Rayner J, et al. Individualised, flexible postnatal care: a feasibility study for a randomised controlled trial. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2014;14(1):569. Available from: <http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-014-0569-2>.

Kurth E, Krähenbühl K, Eicher M, Rodmann S, Fölmli L, Conzelmann C, et al. Safe start at home: what parents of newborns need after early discharge from hospital - a focus group study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. *BMC Health Services Research*; 2016; 16(1):82. Available from:

[http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=4782306&t
ool=pmcentrez&rendertype=abstract](http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=4782306&tool=pmcentrez&rendertype=abstract)

Renfrew MJ, McCormick FM, Wade A, Quinn B. Europe PMC Funders Group Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. 2014;

Kuo C-P, Chuang H-L, Lee S-H, Liao W-C, Chang L-Y, Lee M-C. Parenting confidence and needs for parents of newborns in taiwan. Iran J Pediatr [Internet]. 2012;22(2):177–84. Available from: [http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3446057&t
ool=pmcentrez&rendertype=abstract](http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=3446057&tool=pmcentrez&rendertype=abstract)

Weiss M, Fawcett J, Aber C. Adaptation, postpartum concerns, and learning needs in the first two weeks after caesarean birth. J Clin Nurs. 2009; 18(21):2938–48.

Wagner DL. Patient satisfaction with postpartum teaching methods used by nurses. Diss Abstr Int Sect B Sci Eng [Internet]. 2009;Ph.D.(3–B):146 p-146 p. Available from: [http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=
psyc7&NEWS=N&AN=2010-99180-
297%5Cnhttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=cc
m&AN=109853691&site=ehost-live](http://ovidsp.ovid.com/ovidweb.cgi?T=JS&PAGE=reference&D=psyc7&NEWS=N&AN=2010-99180-297%5Cnhttp://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=109853691&site=ehost-live)

Montgomery KS. Maternal-Newborn Nursing: Thirteen Challenges That Influence Excellence in Practice. The Journal of Perinatal Education. 2001; 10(1).

Anderson LS, Riesch SK, Pridham KA, Lutz KF, Becker PT. Furthering the understanding of parent-child relationships: A nursing scholarship review series. Part 4: Parent-child relationships at risk. J Spec Pediatr Nurs. 2010; 15(2): 111–134.

Ahmed AH, Roumani AM, Szucs K, Zhang L, King D. The effect of interactive Web-based monitoring on breastfeeding exclusivity, intensity, and duration in healthy term infants after hospital discharge. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2016; 45(2): 143–154.

Shafaly S, Wai-chi Chan S, Seng Chong Y, He H-G. Perceptions of primiparas on a postnatal psychoeducation programme: The process evaluation. Midwifery. 2015; 31(1): 155-163.

Maehar K, Mori E, Tsuchiya M, Iwata H, Sakajo A, Tamakoshi K. Factors affecting maternal confidence and satisfaction in older Japanese

primiparae during postpartum hospital stay. *International Journal of Nursing Practice*. 2016; 22: 14–21.

Apéndices:

Tabla I

Referencia	Inclusión	Causa	Temática	Diseño del estudio	Pacientes	Duración
McKinnon L C, Prosser SJ, Miller YD. What women want: qualitative analysis of consumer evaluations of maternity care in Queensland, Australia. BMC Pregnancy and Childbirth. 2014; 14:366.	si		Se analiza si las necesidades de las mujeres tras haber dado a luz son cubiertas con el plan actual de cuidados a la maternidad	Cross-sectional retrospectiva evaluation .	150	4 meses
Forster DA, Savage TL, McLachlan1HL, Gold L, Farrell T, Rayner J, Yelland J. Bree Rankin6 and Belinda Lovell2Individualised, flexible postnatal care: a feasibility study for a randomised controlled trial. BMC Health Services Research. 2014, 14:569.	si		Evaluar el cuidado actual a la mujer tras el parto y valorar la instauración de un plan más flexible e individualizado según la paciente.	Casos y controles	103	Desde 26 sem gestación hasta 8 sem postparto.
Kurth E, Krähenbühl K,	si		Se investigan las experiencias de los nuevos padres y	Cualitativo	24	6meses

<p>Eicher M, Rodmann S, Fölmli L, Conzelmann C, Zemp E. Safe start at home: what parents of newborns need after early discharge from hospital – a focus group study. BMC Health Services Research. 2016; 16:82.</p>			<p>ver su punto de vista del seguimiento de los cuidados tras el parto.</p>			
<p>Renfrew MJ, McCormick MF, Wade A, Quinn B, Dowswell T. Support for healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. Cochrane Database Syst Rev. 2014.</p>	<p>si</p>		<p>Comprobar la efectividad de apoyo a la mujer en el momento de la instauración de la lactancia materna</p>	<p>Revisión Bibliográfica</p>	<p>52 estudios</p>	
<p>Parenting Confidence and Needs for Parents of Newborns in Taiwan. Kuo CP, Chuang HL, Lee SH, Liao WC, Chang LY, Lee MC. Iranian</p>	<p>si</p>		<p>Explora las experiencias y necesidades de los padres en Taiwan tras haber sido padres.</p>	<p>Cross-sectional Cuestionario</p>	<p>96</p>	

Journal of Pediatrics. 2012; Vol 22 (2): 177-184.						
Wagner DL, Washington C. Patient Satisfaction With Postpartum Teaching Methods. The Journal of Perinatal Education. 2016; Vol 25 (2):129-136.	si		Estudia la relación de las madres nuevas con el profesional enfermero que emplea nuevos métodos de aprendizaje tras el parto.	Cuasi-experimental	102	3años
Montgomery KS. Maternal-Newborn Nursing: Thirteen Challenges That Influence Excellence in Practice. The Journal of Perinatal Education. 2001; Vol 10(1).	si		Revisa 13 propuestas para mejorar la práctica enfermera en el área de maternidad.	Revisión sistemática		
Anderson LS, Riesch SK, Pridham KA, Lutz KF, Becker PT. Furthering the understanding of parent-child relationships: A nursing scholarship review series.	no	No relación con el tema	Analiza la relación entre padres e hijos en un contexto de enfermedad crónica.	Revisión sistemática		

Part 4: Parent-child relationships at risk. J Spec Pediatr Nurs. 2010; 15(2): 111–134.						
Ahmed AH, Roumani AM, Szucs K, Zhang L, King D. The effect of interactive Web-based monitoring on breastfeeding exclusivity, intensity, and duration in healthy term infants after hospital discharge. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 2016; 45(2): 143–154.	si		Determinar la eficacia de una web mediante la cual se monitoriza el proceso de lactancia materna.	Casos y controles	Casos: 49 Control: 57	
Ransjö-Arvidson AB, Chintu K, Ng'andu N, Eriksson B, Susu B, Christensson K, Diwan VK. Maternal and infant health problems after normal childbirth: a randomised controlled study in	no	Fuera del periodo de tiempo establecido	Investiga si la visita programada de la matrona al hogar es eficaz para prevenir los problemas de salud y favorecer la lactancia materna.	Casos y controles	408	2 años y 9 meses

Zambia. J Epidemiol Community Health. 1998; 52:385–391.						
Weiss M, Fawcett J, Aber C. Adaptation, postpartum concerns, and learning needs in the first two weeks after caesarean birth. Journal of Clinical Nursing. 2009; 18, 2938– 2948.	si		Describe el proceso de adaptación tanto físico como emocional, funcional y social de la mujer tras una cesárea, así como sus necesidades durante las dos semanas posteriores y las principales intervenciones enfermeras para facilitar esta adaptación.	Cualitativo y cuantitativo	233	2 años
Maehara K, Mori E, Tsuchiya M, Iwata H, Sakajo A, Tamakoshi K. Factors affecting maternal confidence and satisfaction in older Japanese primiparae during postpartum hospital stay. International Journal of Nursing Practice. 2016;	si		Identifica los factores que afectan a la confianza y a la satisfacción de las primíparas durante los días posteriores a dar a luz.	Cohorte	479	16 meses

22: 14–21.						
<p>Shafaly S, Wai-chi Chan S, Seng Chong Y, He H-G. Perceptions of primiparas on a postnatal psychoeducation programme: The process evaluation. Midwifery. 2015; 31(1): 155-163.</p>	si		Explora las percepciones de las primíparas obre el impacto de la educación para la salud recibida tras el parto.	Cualitativo descriptivo	18	1 año