

CONSECUENCIAS DEL EMBARAZO EN LA MUJER PRIMIGESTA

Una aproximación psicológica y socio-cultural desde la Educación Maternal

Autores:

- Manuel Linares Abad. Enfermero.
- Inés Moral Guitiérrez. Enfermera.
- Miguel Linares Abad. Matrn.
- Esperanza Sáenz Monzón.
- Pedro A. García Ramiro.



ABSTRACT.

Qualitative survey based on the analysis of pregnancy consequences through speaking to first-time -pregnant women.

Subjects and method: Fuentezuelas clinic was set up as work field, specifically mother education activities, due to an easier accessibility. 10 thorough biographic interviews were made to a sample of pregnant women who accomplished two criteria: Being first-time-pregnant, and having joined the program. As a secondary font of data, observance of participants and a group interview were used. For the analysis of consequences of pregnancy, a reduction and codification of data resulted in the following categories: lifestyle before and during pregnancy, body image and the influence of the program on the pregnant woman.

Main results: there are significant changes in lifestyle in pregnant women, such as better balanced feeding, decrease in sexual activity, and decrease in social relationships. The women have a good body image, and the benefits of the program are an improval in body functionality and a decrease of fears.

INTRODUCCIÓN.

En los manuales que abordan la respuesta psicológica de la mu-

RESUMEN.

Estudio cualitativo basado en el análisis de las consecuencias de la gestación a través del discurso de mujeres embarazadas por primera vez.

Sujetos y método: Se seleccionó como campo de trabajo el consultorio de las Fuentezuelas, concretamente las actividades de educación maternal por una mayor facilidad de acceso a la población de estudio. Se realizaron diez entrevistas biográficas en profundidad, semiestructuradas a una muestra de mujeres embarazadas que cumplían dos criterios; ser primigesta y estar inscritas en el programa. También se utilizaron como técnicas auxiliares de recogida de datos la observación participante y la entrevista en grupo. Para el análisis de las consecuencias del embarazo se hizo una reducción y codificación de los datos que dieron las

categorías de estilo de vida antes y durante el embarazo, imagen corporal de la embarazada e influencia del programa en la mujer embarazada.

Resultados principales: Existen cambios en el estilo de vida de la mujer embarazada relacionados con una alimentación más equilibrada, una disminución de las relaciones sexuales y una menor relación social. La mujer percibe una buena imagen corporal durante el embarazo, manifestando la mejora de la funcionalidad corporal y la reducción de temores como las consecuencias más destacadas de las actividades de educación maternal.

Palabras clave: Consecuencias del embarazo, imagen corporal de la embarazada, mujer y embarazo, embarazo y educación maternal, maternidad.

Matrn. Antropólogo. Profesor Titular de Escuela Universitaria de la Universidad de Jaén. Enfermera. Hospital Universitario Ciudad de Jaén.

Matrn. Distrito Sanitario de Jaén.

Matrona. Distrito Sanitario de Jaén.

Enfermero. Antropólogo. Profesor Colaborador Universidad de Jaén.



jer que espera un hijo, el embarazo se considera como una etapa de desarrollo, un punto de inflexión en la vida de una mujer y también en la vida de la familia en la que está inserta ⁽¹⁾. Esta nueva situación suele ir acompañada de ansiedad y tensión, el embarazo implica un cambio profundo en la vida de la mujer y de su familia ⁽²⁾. Cuando la ansiedad y la tensión adquieren dimensiones exageradas la mujer puede vivir el embarazo más como una etapa de conflicto y crisis que como una etapa de desarrollo. Tanto en la crisis como en el desarrollo, el potencial de resolución exitosa depende entre otros factores de estrategias de información y de la efectividad de los recursos disponibles.

La Educación Maternal se erige como piedra angular de la Educación para la Salud en el área de la mujer, por transmitir conocimientos necesarios que llevan a acciones de autocuidado y por tanto adquisición de responsabilidad en la mejora y mantenimiento de la salud durante el periodo de embarazo, parto y puerperio. Bajo este marco teórico de estrategia de intervención sanitaria para promover un estado de salud óptimo en torno a la mujer embarazada, en este estudio y con un paradigma cualitativo de referencia, nuestro objetivo fundamental se centra en conocer las consecuencias que tiene el primer embarazo para la mujer, o lo que es lo mismo de qué forma afecta a su vida cotidiana. También hemos estudiado como influye el paso por el programa de Educación Maternal de la mujer primigesta y la influencia del entorno social y familiar en la percepción del embarazo por parte de la mujer. Este trabajo debe entenderse bajo un contexto no sólo sanitario sino social y cultural y uti-

lizarlo como un elemento que intenta poner de manifiesto, a través de la descripción e interpretación, aspectos de la cosmovisión de la mujer en estado de gestación para una mejor adecuación de los cuidados que prestan los profesionales de la salud en torno a la maternidad. No hemos encontrado trabajos en la revisión bibliográfica realizada que hablen sobre las consecuencias del embarazo en la mujer primigesta, este hecho nos ha motivado aún más para la realización del nuestro.

MATERIAL Y MÉTODO.

Se trata éste, de un estudio de casos basado en criterios, esta investigación se localiza en el programa de Educación Maternal del consultorio de las Fuentezuelas situado en un barrio de nueva creación en la zona nordeste de la ciudad de Jaén. El perfil de los habitantes de esta zona es de población compuesta por matrimonios jóvenes en edad de procreación que viven en su mayoría en viviendas residenciales con espacios ajardinados, piscina y columpios dedicados al ocio y recreo.

El hecho de seleccionar este centro para realizar la investigación viene justificado porque tras tomar contacto inicialmente con la persona responsable de este programa, que actuó como portero para la entrada al campo, y habiéndole presentado el proyecto de nuestra investigación éste no puso objeción alguna al desarrollo de la misma. En conversaciones informales, unas veces cara a cara y otras por vía telefónica se fijó una fecha para la entrada al campo. Nuestro informante clave nos aconsejó comenzar el trabajo de campo coincidiendo con el inicio de las actividades de educación maternal para un nuevo grupo de

mujeres embarazadas. De esta forma minimizábamos el fenómeno de extrañamiento que podía suponer la permanencia en estas actividades de una persona ajena al centro de salud. El primer día que iniciaban las embarazadas las actividades de Educación Maternal, el primer firmante del estudio explicó el por qué de su estancia allí y los objetivos pretendidos con este trabajo, solicitando el consentimiento a cada una de las embarazadas primigestas para realizarles la entrevista que se acompaña en el anexo. Ninguna de las 10 embarazadas primigestas puso objeción alguna a la realización de la entrevista. El grupo de mujeres estaba constituido por 7 embarazadas multíparas -una tercigesta y seis secundigestas- y 10 embarazadas primigestas. Nuestro objetivo se centra en conocer las consecuencias que tiene el embarazo para la mujer y como influye el paso de la mujer primigesta por el programa de educación maternal. Por tanto, elegimos por conveniencia el total de la población embarazada por vez primera -diez mujeres- desechando las mujeres que habían tenido experiencias anteriores de embarazo y que habían realizado actividades de educación maternal.

El trabajo de campo propiamente dicho se desarrolló desde la primera semana de Marzo de 2002 en que se tomó contacto con el informante clave, matrócn responsable del programa, hasta el 20 de mayo de 2002, fecha en que se realizó la última entrevista. La principal técnica utilizada para nuestro estudio fue la entrevista biográfica en profundidad ⁽³⁾, semiestructurada con categorías centrales relativas a vida anterior al embarazo, vida sentimental, embarazo y actividades de educa-

ción maternal. También se recogieron de forma estructurada datos sociodemográficos. En ocho de las diez entrevistas realizadas se utilizó grabadora y la duración de las mismas osciló entre una hora para la más corta y una hora y veinte minutos para la de más larga duración. Todas las entrevistas, excepto una, se realizaron en las dependencias del consultorio de la Fuentezuelas en una de las consultas de enfermería ofrecidas por el matrn a tal efecto y con un ambiente que garantizaba la intimidad para la embarazada. Se realizaron en días diferentes, estas entrevistas se difirieron en el tiempo al objeto de que la embarazada se hubiera familiarizado con el investigador y además llevara un tiempo en las actividades de Educación Maternal. Se realizaron tres entrevistas el 8 de mayo, cuatro el 13 de mayo y tres el 20 de mayo, la última del día veinte en el domicilio de la embarazada. Previamente a la realización de la entrevista se hizo un protocolo de entrevista. También se utilizaron como técnicas auxiliares para la recogida de datos la observación participante apoyada en un cuaderno de campo, hemos utilizado cámara fotográfica durante nuestra estancia en el campo como una técnica más de recogida de datos y la entrevista en grupo, dado que la organización de las actividades favorece el ambiente.

Para el análisis de los datos recogidos hemos realizado una reducción de los mismos codificando las respuestas en las siguientes categorías; Estilo de vida antes y durante el embarazo, imagen corporal y funcionalidad e influencia del programa en la embarazada. Somos conscientes de que las entre-

vistas realizadas recogen más información que la presentada en el apartado de hallazgos y discusión, hemos creído conveniente que parte de la información recogida y no expuesta en este trabajo sea objeto de análisis posterior, presentado en este estudio la información analizada en torno a las categorías antes mencionadas.

HALLAZGOS Y DISCUSIÓN. **Datos socio-demográficos y obstétricos.**

El rango de edad de las embarazadas estudiadas está entre los 26 años de la más joven y los 41 años de la de mayor edad. La edad gestacional osciló en el momento de la entrevista entre las 24 semanas y las 38 semanas de la gestante más avanzada. Esta heterogeneidad nos da unos datos poco comparables según la categoría de análisis de que se trate, pero el carácter de entrevista biográfica nos permite minimizar esta heterogeneidad de la muestra. Teniendo en cuenta que el objetivo de este estudio no es comparar sino describir e interpretar las consecuencias del embarazo en la mujer primigesta.

Cuatro de las diez mujeres entrevistadas tienen realizado el bachiller superior, tres son diplomadas universitarias, una licenciada y dos tienen estudios primarios-graduado escolar-. Ocupadas laboralmente están las cuatro universitarias- dos enfermeras, una abogada y una gestora administrativa-. Refieren estar ocupadas como amas de casa las dos embarazadas con estudios primarios y tres de las que han realizado el bachiller superior. Una embarazada con estudios de bache-

rato está ocupada como administrativa en una empresa familiar.

Consecuencias del embarazo para la mujer primigesta **Estilo de vida antes y durante el embarazo.**

Partimos del concepto de estilo de vida como aquellos hábitos que se construyen en torno al grupo social con que se establecen relaciones. En nuestro estudio hemos explorado los cambios que pueden darse en estos hábitos como consecuencia del estado de embarazo. Centrados básicamente en hábitos higiénico-dietéticos y de relación con el grupo. Las diez entrevistas coinciden en un cambio cualitativo más que cuantitativo en la forma de alimentarse, a favor de una dieta más sana y equilibrada. Excepto una de ellas que cambia estos hábitos por prescripción médica como consecuencia de una diabetes gestacional, las demás gestantes lo hacen porque son conscientes de que la alimentación equilibrada es esencial para un buen desarrollo del embarazo y motivadas por procurar un desarrollo más óptimo de su hijo. Igualmente ocurre con los hábitos tóxicos como la ingesta de alcohol y consumo de tabaco, siete primigestas dejan estos hábitos en el embarazo, tres pasan a consumir la mitad de cigarrillos durante la gestación. El patrón de descanso y sueño cambia en ocho de las entrevistadas, éstas tienen una mayor tendencia a descansar y dormir. Aquí intervienen factores de tipo hormonal y mecánico por el efecto de relajación de las hormonas favorecedoras de la gestación y la sobrecarga que supone el aumento de volumen del útero.

En otro orden de cosas y a pesar de la información de que hoy



dispone la embarazada, las relaciones sexuales en general son menos frecuentes a lo largo del embarazo aunque se mantiene igual o más placenteras según ocho de las diez entrevistadas. Es el miedo a hacerle daño al hijo lo que limita la frecuencia de estas relaciones según nos expresaron nuestras informantes. Las relaciones sociales se ven interrumpidas o modificadas, influenciadas por los cambios en los hábitos en siete de las diez primigestas. El mayor descanso limita los viajes de la embarazada y la disminución o ausencia de hábitos tóxicos reduce la relación social que se establece con el círculo de amigos. En un entorno como el nuestro enraizado en la costumbre de relacionarse a través de lo culinario. Tal como señala Acuña Delgado: *"El juicio social y, por consiguiente, los valores que éste suponen no sólo condicionan nuestro comportamiento por obra de la censura que ejercen y por los sentimientos de culpabilidad que suscitan..... sino que además estructuran indirectamente nuestro cuerpo mismo en la medida que gobiernan su crecimiento.....su conservación con prácticas higiénicas y culinarias...."*⁽⁴⁾.

Imagen corporal de la embarazada.

"La imagen corporal es un constructo complejo que incluye tanto la percepción que tenemos de todo el cuerpo y de cada una de sus partes, como del movimiento y límites de éste, la experiencia subjetiva de actitudes, pensamientos, sentimientos y valoraciones que hacemos y sentimos y el modo de comportarnos derivado de las cogniciones y los sentimientos que experimentamos"⁽⁵⁾. Para estudiar la construcción corporal de la embarazada hemos atendido funda-

mentalmente a los cambios físicos y emocionales que percibe, a como se encuentran con este nuevo estado, a la percepción de limitaciones y disminución de funcionalidad y a los cambios en los órganos de los sentidos. Todas las embarazadas estudiadas perciben como primer cambio físico al quedar embarazadas el aumento de tamaño y sensibilidad del pecho. Su estado emocional también se ve modificado temporalmente según hemos recogido de nuestras informantes, apuntando todas a una mayor sensibilidad y preocupación posterior, fundada en miedos y temores referidos a la gestación de su hijo. Hemos de constatar un hecho que nos ha llamado la atención y es que la embarazada en las sesiones grupales de educación maternal expresaba unos miedos diferentes a los expresados en la entrevista biográfica que hemos realizado. Abiertamente en las sesiones, los miedos apuntaban al trato de lo profesionales de la salud y a las prácticas médicas, observándose una preocupación por el daño o agresión al cuerpo de la mujer. En la entrevistas realizadas los miedos expresados estaban relacionados con la salud del hijo y sobre todo en forma de temor a las malformaciones congénitas.

Todas las informantes manifestaron sentirse muy bien con su estado de embarazo y la percepción de su imagen corporal la ven como buena o muy buena. Hemos de decir que excepto en un caso todos los embarazos fueron deseados, buscados en nueve casos de los diez. Justifican su placidez con este estado en el deseo que tenían por alcanzarlo y en la naturalidad que supone que una mujer se quede embarazada, a modo de ejemplo, dos comentarios que ilustran la interpretación que hacemos: *"Es algo*

por lo que deben de pasar todas las mujeres" nos decía una de nuestras informantes. *"Es una etapa muy bonita de la mujer"* nos decía otra. Estas afirmaciones denotan una asimilación del concepto de naturalidad asociado al mundo de lo femenino. Hemos encontrado que existe una relación muy directa entre la aceptación del embarazo y el refuerzo positivo que la familia hace a la mujer embarazada, concretamente influye la actitud y forma de percibir el marido o pareja la corporalidad de la mujer. Frases de nuestras informantes como *"Mi marido me dice que estoy muy guapa"*, *"Nunca me ha dicho cosas despectivas"*, *"Si te hace más caso y te mimas más tu te sientes muy bien"*. Las muestras de cariño, los abrazos, besos y atenciones refuerzan a la mujer en su construcción corporal de embarazada. No nos manifiestan las embarazadas que exista una influencia negativa del entorno social y medios de comunicación en la percepción que tienen de ellas mismas. Se puede deducir de esto que el embarazo constituye un mundo encriptado y protegido de la voracidad de los medios con relación a los cánones de belleza que construyen, aunque cuatro de ellas manifestaron que la publicidad les lleva a consumir productos para estar más bellas en el embarazo, pero no relacionados con el mensaje subliminal de figura esbelta y delgada de las modelos publicitarias.

Sólo a tres de las entrevistadas le preocupaba su imagen corporal después del embarazo, las demás veían los cambios de volumen y peso corporal como algo transitorio y que poco a poco volverían a la normalidad. Sí expresan interés las diez embarazadas por la aparición de estrías en el cuerpo, concretamente en pecho,

nalgas y abdomen, conocedoras todas de que no desaparecen después del embarazo y quedan establecidas como un auténtico marcaje corporal de la etapa vivida.

Más que molestias físicas las embarazadas entrevistadas perciben un deterioro en el control de su cuerpo o menor funcionalidad expresado por la percepción de una movilidad más torpe, una limitación en acciones como caminar, agacharse o vestirse. Para todas, excepto dos, existe un aumento de las sensaciones olfativas, una de ellas manifestó sentir también el gusto más desarrollado. Perciben de forma más intensa los olores desagradables.

Con todo, el cambio más importante para ellas es el referido a la esfera familiar, apuntan todas el refuerzo de los lazos familiares por el hecho de ser madres. De alguna forma puede interpretarse esto como una preocupación por sentirse aceptadas en su grupo. Convirtiéndose la maternidad en un rito de paso y de consolidación de relaciones familiares.

Influencia del programa de Educación Maternal en la embarazada.

Los aspectos más destacados de la influencia de las actividades de Educación Maternal en la mujer embarazada son los de la mejora en la funcionalidad de su cuerpo, todas las entrevistadas perciben una mayor agilidad de movimientos y menores molestias de espalda, apuntan que la realización de ejercicios ayuda a tomar posturas corporales más saludables. Las diez informantes refieren que la educación maternal no ha cambiado la imagen corporal que tenían de ellas mismas, aunque sí reconocen que haber conocido a otras embarazadas les ha ayuda-

do a sentirse más tranquilas y a considerar los cambios como normales. Otro aspecto consensuado por las diez informantes es que este programa minimiza los miedos y temores relacionados con no saber cuando acudir al centro maternal, temor por considerar anormal una situación que realmente es normal y fisiológica (contracciones, movimientos fetales) y el miedo al proceso del parto. Resulta llamativo que aún cuando el miedo más expresado es el relacionado con las malformaciones congénitas no sea referido por las embarazadas como un miedo atenuado por las sesiones de Educación Maternal. La justificación la vemos por un lado en la relegación de estos miedos al inconsciente y por otro en no considerar estas actividades como una forma de resolución de los problemas congénitos.

A la pregunta sobre qué de lo aprendido te ha gustado más, ocho dijeron que lo que más les había gustado procedía de las sesiones teóricas, aspectos como conocer los signos y síntomas del parto y la seguridad que esto da para saber cuando acudir al centro maternal, la anatomía y fisiología del cuerpo y conocer la disposición del hijo dentro de la madre. Dos embarazadas señalaron la gimnasia en el agua como aspecto más positivo. Apuntan como aspecto más negativo el horario de las sesiones teóricas cinco de las diez informantes.

CONCLUSIONES.

Nos hemos acercado en este estudio a las consecuencias que el embarazo tiene en la mujer primigesta y cómo influyen estas actividades de Educación Maternal en la mujer embarazada. Somos conscientes de que las limitaciones del estudio pueden no ha-

ber alcanzado la dimensión completa del tema planteado aquí. Por ello no se trata de un estudio que haya pretendido hacer inferencias sino más bien describir e interpretar unas consecuencias, actitudes y percepciones en torno al embarazo en una población concreta. Sería interesante continuar este estudio con una muestra más amplia de mujeres primigestas puesto que creemos que este tipo de investigaciones contribuyen a conocer mejor la cosmovisión de la mujer cuando está embarazada. Las conclusiones más destacadas que hemos sacado de nuestro estudio son:

1ª- Los cambios en el estilo de vida de la mujer embarazada se relacionan con una dieta más saludable y equilibrada, una disminución de las relaciones sexuales y un alejamiento parcial del círculo de amigos motivado por una disminución del consumo de alcohol y prácticas culinarias fuera del hogar.

2ª- Las embarazadas estudiadas tienen un concepto positivo de su imagen corporal, a ello contribuye el refuerzo de la pareja. Perciben que el embarazo altera de forma transitoria el control sobre su cuerpo.

3ª- Las embarazadas señalan como aspecto más positivo de la gestación el refuerzo del vínculo afectivo con su familia.

4ª- Las embarazadas consideran que el programa de educación maternal ayuda a mejorar la funcionalidad, concretamente la relacionada con la motricidad corporal.

5ª- Las actividades de educación Maternal no modifican la percepción que la mujer embarazada tiene de su imagen corporal.

10ª- El programa de educación maternal reduce miedos relacionados con la maternidad y el proceso de nacimiento.



BIBLIOGRAFÍA.

- 1- REEDER, S. ; MARTÍN, L.; KONIAK, D. Enfermería Materno-Infantil. Madrid. 17 ed. Interamericana. McGraw-Hill ; 1995.
- 2- BURROUG, A. Enfermería materno-infantil. Mexico. 7ª ed. McGraw-Hill. Interamericana ;1999.
- 3- RUIZ OLABUÉNAGA, J. I. Metodología de la Investigación Cualitativa. Bilbao. Universidad de Deusto ; 1996.
- 4- ACUÑA DELGADO, A. La construcción cultural del cuerpo en movimiento. Granada. Universidad de Granada; 2001.
- 5- RAICH, R.M. Imagen corporal. Conocer y valorar el propio cuerpo. Madrid. Pirámide ; 2000.

ANEXO 1

PROTOCOLO DE ENTREVISTA PARA EMBARAZADAS

Datos de identificación:

Nombre:

Apellidos:

Fecha de nacimiento:

Estado civil:

Estudios:

Ocupación:

Datos obstétricos:

Nº de embarazos:

Nº de hijos:

Embarazo actual:

F.U.R.:

F.P.P.:

1ª Categoría vida anterior al embarazo.

- 1- Háblame de tu infancia, ¿cómo fue?
- 2- Y tu juventud?
- 3- Que aficiones tenías cuando salías con los amigos / as
- 4- En que colegios estudiaste?
- 5- Has practicado algún deporte?
- 6- Cual?
- 7- ¿Hasta que edad?
- 8- ¿Cuántos hermanos / as tienes?
- 9- ¿De que edades son?
- 10- ¿Cómo te llevas con ellos?
- 11- ¿En tu colegio te hablaron de temas relacionados con la sexualidad?
- 12- ¿Recuerdas que te dijeron?
- 13- ¿Y de la maternidad te hablaron en el colegio?
- 14- ¿Qué te dijeron?
- 15- ¿Cómo es y ha sido la relación con tus padres?

2ª Categoría vida sentimental.

- 1- ¿Cuánto tiempo hace que conoces a tu pareja?
- 2- ¿Cómo la conociste?
- 3- ¿Cuántos años llevabas de relación con él antes de casarte?
- 4- ¿Os planteabais antes de casaros el tema de los hijos?
- 5- ¿En que términos?
- 6- ¿Cuánto tiempo llevas casada?
- 7- ¿A que se dedica tu pareja?

3ª Categoría embarazo.

- 1- Cuéntame acerca de tu embarazo, ¿cómo te enteraste que estabas embarazada?
- 2- ¿Cuánto tiempo de retraso llevabas cuando sospechaste que estabas embarazada?
- 3- ¿Con quien estabas?
- 4- ¿Quién fue la persona a la que primero dijiste que estabas embarazada?
- 5- ¿Por qué?
- 6- ¿Que fue lo primero que te vino a la cabeza al enterarte que estabas embarazada?
- 7- ¿Puedes describir ese momento?
- 8- ¿Cuales fueron las primeras manifestaciones que notaste al quedar embarazada?
- 9- Descríbelas
- 10- ¿Cuándo notaste estas manifestaciones o cambios, sabías ya que estabas embarazada?
- 11- ¿Al principio notaste cambios en tu carácter?
- 12- ¿Cómo eran esos cambios?
- 13- Describe que hizo o dijo tu marido cuando le comunicaste que estabas embarazada
- 14- ¿Recuerdas de cuanto tiempo estabas embarazada cuando fuiste por primera vez a control de embarazo?

Hablemos ahora de tu estilo de vida durante el embarazo

- 1- ¿Ha cambiado tu alimentación desde que estas embarazada?
- 2- Descríbeme tu alimentación antes y durante el embarazo
- 3- ¿Tomabas alcohol antes del embarazo?
- 4- Dime que y con qué frecuencia
- 5- ¿Fumabas antes del embarazo?
- 6- ¿Cuánto?
- 7- ¿Y durante el embarazo?
- 8- ¿Cuántos cigarrillos?
- 9- ¿Hacías ejercicio o algún deporte antes del embarazo?
- 10- ¿Cual?
- 11- ¿Y durante el embarazo?
- 12- ¿Han cambiado tus aficiones y salidas desde que estas embarazada?
- 13- Descríbelo.
- 14- ¿Estabas trabajando antes de quedar embarazada?
- 15- ¿Estas trabajando durante el embarazo?
- 16- Tu descanso y reposo ¿ha cambiado con respecto a cuando no estabas embarazada?
- 17- ¿Por qué? Háblame de tu patrón de descanso reposo.
- 18- Háblame de tus relaciones sexuales, ¿tienen la misma frecuencia que en la etapa anterior al embarazo?
- 19- ¿Por qué?
- 20- ¿Tus relaciones sexuales son ahora mas o menos placenteras?
- 21- ¿Por qué?
- 22- ¿Tienes molestias que hayan limitado tu actividad diaria?
- 23- ¿Puedes describirlas?
- 24- ¿Sigues algunas recomendaciones o realizas alguna actividad que te ayude a mitigar o eliminar las molestias?
- 25- Descríbelas
- 26- ¿Quién te ha dado esas recomendaciones?
- 27- ¿Te miras al espejo desnuda durante el embarazo?
- 28- ¿Cómo te ves?
- 29- ¿Te imaginabas así antes de quedar embarazada?
- 30- ¿Cómo te imaginabas?



- 31- ¿Notas que el crecimiento de tu abdomen limita tu vida diaria?
- 32- ¿Por qué?
- 33- ¿Se han incrementado o disminuido tus sensaciones olfativas, táctiles, gusto?
- 34- Descríbelo como han cambiado
- 35- ¿Notas cambios en tu carácter por el hecho de estar embarazada?
- 36- Descríbelo
- 37- ¿Te sientes bien con tu estado actual?
- 38- ¿Por qué?
- 39- ¿De que forma crees que influyen los demás para que una embarazada se encuentre a gusto con su estado?
- 40- ¿Qué dice tu pareja sobre tu aspecto o apariencia corporal?
- 41- ¿Se preocupa por tus molestias?
- 42- ¿Te ha gastado bromas despectivas sobre tu aspecto?
- 43- ¿Cuáles?
- 44- ¿Te da mas nuestras de afecto, amor, cariño desde que estas embarazada?
- 45- Descríbelas
- 46- ¿Es éste un embarazo deseado?
- 47- ¿Por qué?
- 48- ¿Crees que el embarazo es un estado que deteriora la imagen de la mujer?
- 49- ¿Por qué?
- 50- ¿Crees que el embarazo deteriora la funcionalidad corporal?
- 51- ¿Por qué?
- 52- ¿Qué es más importante para ti la belleza externa o la interna?
- 53- ¿Por qué?
- 54- ¿Crees que el embarazo es un estado normal, o anormal?
- 55- ¿Por qué?
- 56- ¿Crees que los medios de comunicación audiovisuales afectan a la percepción que la mujer embarazada tiene de sí misma?
- 57- ¿Cómo afectan?
- 58- ¿Crees que la tarea de ser madre es aprendida o adquirida?
- 59- ¿Por qué?
- 60- ¿Te encuentras preparada para desempeñar tu papel de madre?
- 61- ¿Por qué?
- 62- ¿Esperas ayuda para cumplir con tu papel de madre?
- 63- ¿De quién?
- Hablemos ahora de tus preocupaciones:
- 1- Durante la gestación, ¿qué te preocupa?
- 2- Descríbelo.
- 3- ¿Por qué has sentido preocupación?
- 4- ¿Qué crees que esta el origen de esa preocupación?
- 5- ¿Qué tienen esa preocupación?
- 6- ¿Notas que las preocupaciones cambian conforme el embarazo aumenta?
- 7- ¿Qué cambian?
- 8- ¿Tienes ganas de que llegue el momento del parto?
- 9- ¿Por qué?
- 10- ¿Qué lo imaginas?, descríbelo.
- 11- ¿Qué te imaginas a tu hijo/a?
- 12- ¿Te preocupa tu aspecto después del embarazo?
- 13- ¿El qué te preocupa?
- 14- ¿Sabes cuanto pesabas antes de quedar embarazada?
- 15- ¿Sabes cuanto peso has ganado?
- 16- ¿Sabes como se pierde peso después del embarazo?
- 17- ¿Te preocupa quedar con sobre peso después del embarazo?
- 18- ¿Por qué?
- 19- ¿Usas bikini o bañador en la playa?
- 20- ¿Por qué?
- 21- ¿Te ha criticado tu pareja alguna vez por pensar él que estas pasada de peso?
- 22- ¿Qué te ha dicho?
- 23- ¿Te ha molestado el comentario?
- 24- ¿Qué parte de tu cuerpo te gusta mas?
- 25- ¿Y menos?
- 4ª Categoría actividades de educación maternal.**
- 1- ¿Cómo es que estás haciendo las actividades de educación maternal?
- 2- ¿Qué te habían comentado de este Programa de educación maternal?
- 3- ¿Qué esperas de este programa?
- 4- ¿Qué te gustaría aprender en este programa?
- 5- ¿Qué te han aportado estas actividades?
- 6- ¿Lo recomendarías a amigas?
- 7- ¿Por qué?
- 8- ¿Qué echas o has echado en falta?
- 9- ¿Consideras que este programa debe estar dado por mujeres?
- 10- ¿Qué piensas de los hombres matronas?
- 11- ¿Crees que la maternidad como enseñanza debe ser un terreno exclusivo de mujeres?
- 12- ¿Por qué?
- 13- ¿Este programa te ha ayudado a mejorar la funcionalidad de tu cuerpo?
- 14- ¿En que sentido?
- 15- ¿Ha cambiado la imagen que tenias de tu cuerpo como consecuencia de la realización de estas actividades?
- 16- ¿En qué sentido?
- 17- ¿Qué de lo aprendido en el programa es lo que más te ha gustado?
- 18- ¿Y lo que más te ha sorprendido?
- 19- ¿Y lo que menos te ha gustado?
- 20- Dime un aspecto negativo de este programa
- 21- ¿Te ha ayudado el programa a disminuir tus miedos y temores?
- 22- ¿Qué miedos?
- 23- ¿Por qué?
- 24- ¿Consideras que este programa de educación debe iniciarlo la embarazada antes?
- 25- ¿Por qué?
- 26- ¿Si quedas embarazada otra vez, volverás a realizar estas actividades?
- 27- ¿Por qué?
- 28- ¿Si tuvieras que señalar un aspecto sólo, cual ha sido la consecuencia más importante que ha tenido para ti el hecho de quedarte embarazada?
- 29- ¿Cuál ha sido el resultado más positivo de tu paso por las actividades de educación maternal.?
- 30- ¿Quieres añadir algún comentario?

Gracias por tu colaboración