



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



SAN JUAN DE DIOS

Trabajo Fin de Grado

Título:

***Abordaje de la enfermería en la prevención y gestión de la
alteración de la imagen corporal y el trastorno de la
conducta alimentaria en el embarazo y puerperio.***

Alumno: Belén Tamame Gómez

Director: Araceli Suero De La Hoz

Madrid, Mayo de 2024

Índice.

Índice.....	3
Resumen.....	5
Abstract.....	5
2. Presentación.....	6
3. Estado de la cuestión.....	7
3.1 Fundamentación, antecedentes y estado actual del tema.....	7
3.2 Embarazo.....	8
3.3 Cambios físicos.....	10
3.4 Enfermedad posterior.....	12
3.5 Trastorno de la conducta alimentaria.....	14
3.6 Abordaje integral de la enfermería.....	17
3.7 Educación sanitaria.....	19
4. Justificación.....	21
5. Metodología.....	22
5.1 Población diana.....	22
5.2 Captación.....	22
6. Objetivos.....	24
6.1 Objetivo general.....	24
6.2 Objetivos específicos.....	24
6.2.1 Objetivos cognitivos – Saber.....	24
6.2.2 Objetivos afectivos – Saber ser.....	24
6.2.3 Objetivos de habilidad – Saber hacer.....	24
7. Contenidos.....	25
8. Sesiones, técnicas de trabajo y recursos materiales.....	25
8.1 Planificación general.....	25
8.1.2 Materiales a emplear.....	26
8.1.3 Técnicas grupales.....	27
8.2 Cronograma general.....	28
8.2.1 Sesión 1.....	30
8.2.2 Sesión 2.....	31

8.2.3 Sesión 3.....	32
9. Evaluación del proyecto.....	33
9.1 Evaluación de la estructura y el proceso.	33
9.1.1 Evaluación realizada por los profesionales.....	33
9.1.2 Evaluación realizada por las participantes.....	34
9.2 Evaluación de resultados.....	34
9.2.1 Evaluación del área cognitiva.	34
9.2.2 Evaluación del área de habilidades.....	34
9.2.3 Evaluación del área emocional y conductual.....	34
9.3 Evaluación de los resultados a medio y largo plazo.	35
10 . Bibliografía	36
ANEXOS.	41
Anexo 1: Permiso a la subdirección del Centro de Salud.....	42
Anexo 2: Información para los profesionales.	43
Anexo 3: Formulario de inscripción.....	45
Anexo 4: Póster del proyecto educativo.....	46
Anexo 5: Tríptico informativo.	47
Anexo 6: Código QR.	49
Anexo 7: Solicitud de plaza.....	50
.....	50
Anexo 8: Documento de confirmación de plaza.	51
Anexo 9: Evaluación de estructura y proceso.	52
.....	53
.....	54
Anexo 10: Documento control de asistencia.	55
Anexo 11: Cuestionario pre y post sesión 1	56
Anexo 12: Cuestionario pre y post sesión 2	58
Anexo 13: Cuestionario pre y post sesión 3	60
Anexo 14: cuestionario de satisfacción global.	62
Anexo 15: Evaluación del área cognitiva.....	64
Anexo 16: Evaluación del área de habilidades	65
Anexo 17: Evaluación del área afectiva.....	66
Anexo 18: Evaluación a largo plazo	67

Resumen.

Introducción: La gestación y el puerperio, son etapas en las que la mujer experimenta una gran cantidad de cambios, en diferentes niveles, entre los que se pueden encontrar los físicos, emocionales, sociales o psicológicos, y es por ello que dichas mujeres experimentan una transición en sus vidas que puede ser crucial a la hora de enfrentarse a los desafíos que esto supone. Los diferentes cambios que la mujer sufre en ambas etapas, también, se pueden asociar a un problema de alteración de la imagen corporal o de la conducta alimentaria, los cuales en muchas ocasiones, son subestimados por ellas mismas, restándole la importancia que se merecen. **Objetivo:** Enseñar a las mujeres a identificar los posibles factores de riesgo y la identificación temprana de signos y síntomas, además de la capacidad de reconocer el papel de los profesionales en el ámbito de la educación sanitaria relacionado con este problema con el fin de paliarlo previamente al desarrollo del problema asociado. **Metodología:** Se desarrollará un proyecto educativo para las mujeres que buscan quedarse embarazadas, las que están en su 1º trimestre de gestación, y las que se encuentran en el periodo posparto. Este proyecto, se realizará en el Centro de Salud de Pacífico. **Implicaciones para la práctica de la enfermería:** Abordar de manera integral las necesidades de las mujeres en este proceso, además de proporcionar una educación sanitaria con el fin de contribuir a que las mujeres tengan un embarazo saludable tal y como lo habían imaginado.

Abstract.

Introduction: Pregnancy and puerperium are stages in which women experience a great variety of changes at different levels, such as physical, emotional, social or psychological. That is why women suffer a life transformation that may be crucial when it comes to facing these challenges. The alterations that women encounter in both of these phases, can also be associated with body image disturbances or eating disorders, which are often underestimated by the new mothers themselves. **Objective:** Teaching women how to identify possible risk factors, the early identification of symptoms as well as the ability to recognise the role of professionals in the health education field, with the aim of alleviating this problem that will be developed. **Methodology:** An educational project will be elaborated, for women looking forward to get pregnant, for those in their first pregnancy trimester, and those in the post-partum period. This program will be carried in the "Pacífico" Health Centre. **Practical implications for nursing:** Addressing in a comprehensive way, the needs of women in this process, as well as providing health education so that women can experience the healthy pregnancy they envisioned.

2. Presentación.

La elección del tema de mi trabajo de fin de grado, sobre el trastorno de la conducta alimentaria, y la alteración de la imagen corporal, la he basado en una profunda reflexión, debido al auge que tiene este tema y a la relevancia social que supone actualmente, en concreto, a la falta de salud mental de la población que lo sufre, lo cual es el principal paso, para que se desarrollen estas patologías, las cuales desencadenan en muchas otras.

La importancia de este tema, se ha manifestado en diferentes aspectos durante mi formación, por lo que me interesé en desarrollarlo y conocer más sobre ello, y relacionarlo con las mujeres embarazadas y en su afectación a los hijos durante la infancia.

Además de seguir muy de cerca dicho proceso, en una persona muy cercana a mí, viendo cómo se comporta el cuerpo de la mujer debido a los cambios que se producen en el organismo y a su impacto en la salud mental, lo cual puede tener consecuencias graves tanto mentales como físicas.

Mi investigación se ha basado en buscar y conocer como contribuir desde la perspectiva de la enfermería y de los profesionales sanitarios, para concienciar y hacer comprender de estos problemas a la sociedad, además de prevenir, diagnosticar y tratar de forma eficaz con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas que lo padecen y ayudarlas a superarlo, brindando un apoyo integral y fomentando la recuperación.

Desde mi perspectiva, nunca, ningún logro académico es individual, por lo que me gustaría agradecer a todas las personas que me han apoyado, acompañado y ayudado a conseguirlo durante este proceso.

En concreto, quiero agradecerles a mis padres y a mi hermana, ya que sin su ayuda y la educación que me han dado, esto no hubiera sido posible conseguirlo, por motivarme siempre, por la paciencia que han tenido y por brindarme todo su apoyo incondicional, no solo durante estos 4 años, si no, siempre.

A mis abuelos, que estén donde estén, sé que se sentirán muy orgullosos de mí, y de la enfermera en la que me voy a convertir.

Y por último, pero no menos importante, a mi pareja, el que siempre ha confiado en mí, más que yo misma, el que me hizo ver que la enfermería era mi camino, después de un duro golpe que me dio la vida, y no se equivocaba, ya que he podido descubrir mi verdadera vocación.

Gracias también al resto de personas que me han acompañado en estos 4 años, y también al resto de mi familia y amigas, gracias a todos.

3. Estado de la cuestión.

3.1 Fundamentación, antecedentes y estado actual del tema.

La enfermería, desempeña un papel muy importante en la atención individual y colectiva de la población, la cual aborda aspectos físicos, emocionales y sociales, entre otros, no solo la enfermedad en sí misma.

Este trabajo de Fin de Grado (TFG), está enfocado a contribuir a la prevención y promoción de la salud física y mental de las mujeres, en concreto de las que están buscando quedarse embarazadas, de las que ya lo están y del resto de mujeres que ya han dado a luz, y por tanto están pasando por el periodo posparto o puerperio.

Se comienza desarrollando de forma breve la definición de embarazo, relacionándolo posteriormente con los cambios físicos y mentales que se producen en el cuerpo de la mujer, seguidamente, se habla de la enfermedad posterior que se puede desarrollar, la cual, hace referencia a la alteración de la imagen corporal y al trastorno de la conducta alimentaria, y por último, el abordaje integral de la enfermería y posterior educación sanitaria especializada a cada mujer durante este proceso con el fin de evitar que puedan sufrir la enfermedad.

La recogida de información para la realización de este TFG, se ha llevado a cabo mediante el uso de bases de datos como Pubmed y EBSCO, dentro de ésta última, se han usado otras como Academic Search Complete, Cinahl Complete, E-Journals, y Medline Complete, además del uso de Descriptores en Ciencias de la salud MeSH y DeCS, junto con los operadores booleanos “or”, “and”, “not”.

Descriptores DeCS	Descriptores MeSH
Imagen Corporal	Body image
Trastornos de la alimentación	Feeding and eating disorders
Periodo posparto	Postpartum period
Embarazo	Pregnancy
Mujer embarazada	Pregnant woman
Ganancia de peso gestacional	Gestational weigh gain
Salud mental	Mental health

3.2 Embarazo.

El embarazo, es un proceso biológico y fisiológico, en el cual el feto se desarrolla dentro del útero de la mujer, marcando el principio de una etapa en la vida de la misma, e implicando nuevas demandas biopsicosociales, impactando en el bienestar de todo lo relacionado con su vida.

Comprende desde la concepción del feto, continuando con el desarrollo fetal, hasta el momento del nacimiento, abarcando, en condiciones normales, aproximadamente 39-40 semanas, con el fin de lograr un parto a término, aunque en ciertas ocasiones, no ocurra así, ya que puede ocurrir, que se produzca un embarazo pre-termino o postérmino debido a ciertas circunstancias. (Salzer et al., 2023)

Todo ello, se produce en el cuerpo de la mujer durante la gestación, experimentando una gran cantidad de cambios, entre los que se encuentran; los cambios fisiológicos, alteraciones inmunológicas, metabólicas, endocrinas, vasculares, patrones de alimentación, autoidentidad o psicológicos, los cuales se relacionan con las características demográficas y obstétricas de ellas mismas, entre las que podemos encontrar; la edad, el peso o la paridad, entre otros, y que algunos de esos cambios, aunque no todos, están fuera de su control, pudiendo afectar negativa o positivamente a la mujer que lo padece y al feto, siendo ciertos de esos cambios, beneficiosos para su salud, ya que reducen riesgos en la gestación y en el posterior parto.

Esto, se comprobó mediante un estudio, en el que se propuso analizar cómo estos cambios pueden afectar a la autoimagen y a la calidad de vida de las mujeres embarazadas, destacando la importancia de comprender estas relaciones, ya que la imagen corporal y la calidad de vida, son aspectos cruciales en el embarazo. (Wubuli & Zengin, 2023) (Bannatyne et al., 2021)

Normalmente, el embarazo, se asocia, con una disminución del sueño, y con un gran sedentarismo, por miedo de que se produzca un problema asociado.

Como se ha comentado anteriormente, existen ciertos cambios, que son beneficiosos para la salud de la embarazada, en este grupo, se puede incluir la realización de la actividad física, esto, hace que se disminuya el riesgo de diabetes gestacional o preeclampsia. En cambio, si se produce una mala calidad del sueño a lo largo de la gestación, es posible que se produzca una contradicción de esos beneficios que se habían conseguido con el cambio. (Alomairah et al., 2023)

Dichos cambios asociados a este proceso pueden estar relacionados con la insatisfacción corporal de la mujer o con la autoestima, lo cual es un problema muy común entre la población, no solo en mujeres embarazadas, sino también en el resto de ellas por otros motivos, ajenos a ello, y por lo tanto también, con una negativa salud mental entre los que se puede incluir la depresión, ansiedad o el trastorno de la conducta alimentaria. (Vanderkruik et al., 2022)

La salud mental en el embarazo es primordial para el desarrollo, por ello se plantea la necesidad de comprender los factores que afectan a este problema. (Monterrosa-Castro et al., 2023)

El apoyo dietético de la pareja durante el embarazo de la mujer, aporta una visión detallada, de ambos, sobre la alimentación en la gestación, influyendo de manera significativa en la elección alimentaria de las mujeres embarazadas.

El proceso que va desde el embarazo a la maternidad, se denomina puerperio, es una etapa muy importante ya que es posible que se produzca un gran reto tanto para la mujer como para su familia. El periodo posparto, es la parte más crítica de todo el proceso, aumentando el riesgo de diferentes problemas de salud, tanto mental como física ya que se interponen barreras que inhiben la voluntad de mejora general de la mujer, los comportamientos del estilo de vida o una actividad física regular. (Chivers et al., 2021)

El apoyo colectivo durante la gestación, consigue aliviar la presión emocional y física lo que hace que mejora el bienestar tanto de la madre como del niño. Para ello, es necesario comprender las experiencias vividas, y apoyarla en sus decisiones, ya que para ella serán las más correctas y acertadas. (Al-Mutawtah et al., 2023)

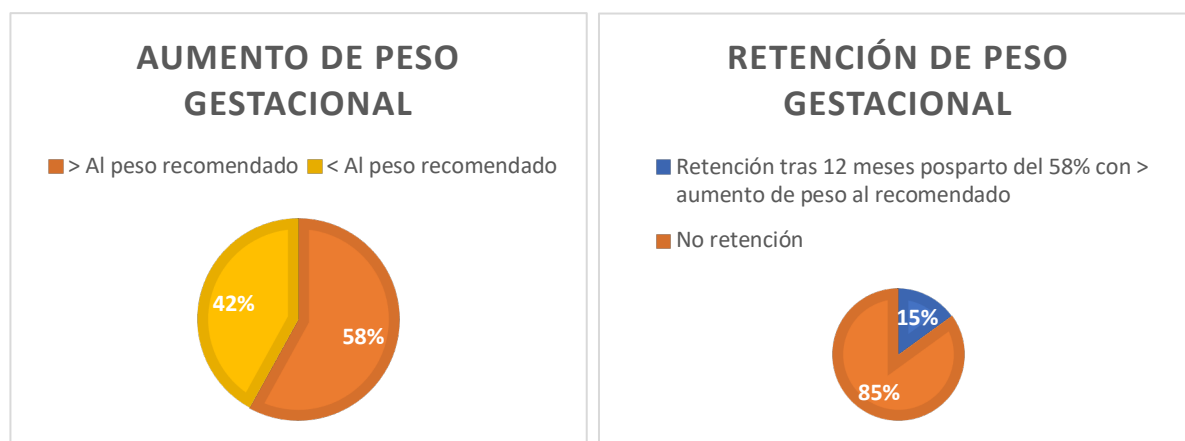


Figura 1,2: Aumento y retención de peso gestacional: Elaboración propia a partir de (Thompson, 2020)

3.3 Cambios físicos.

La imagen corporal se entiende como “ *la representación mental del propio cuerpo que puede ser influenciada por aspectos fisiológicos, sociológicos y libidinales. Es cambiante y compleja, a lo largo del embarazo, las mujeres tienden a reevaluarla*” (Salzer et al., 2023)

Durante la gestación, se producen diversos cambios en el cuerpo de la mujer, en concreto, lo más llamativo, y lo que más les afecta debido a que se ven diferentes, en cuanto a aspecto físico se refiere, son los que se asocian con la modificación en la forma y el aumento de peso. (Thompson, 2020)

Dicho aumento de masa, hace que las mujeres se sientan “gordas” debido al aumento de la zona abdominal, extremidades o cara, así como alteraciones en la piel o cabello y de que su cuerpo esta fuera de control por el cambio hormonal que sufren al quedarse embarazadas. Pero, lo cierto, es que no todas las mujeres se sienten así, existe un pequeño porcentaje, las cuales aceptan los cambios asociados a su cuerpo mediante expectativas cambiantes acerca de cómo será su cuerpo durante el proceso, a medida que el embarazo va avanzando, porque conocen el funcionamiento del organismo, y saben que cada zona tiene una clara función a desarrollar, como por ejemplo puede ser el caso de las mamas, para poder conseguir una lactancia materna. (Crossland et al., 2023) (Khosravi et al., 2023)

Estos cambios físicos normales, suponen un factor de riesgo para el desarrollo de una insatisfacción corporal, durante la gestación o el puerperio, además también, conlleva una serie de consecuencias perjudiciales para la salud de ambos, lo cual es un problema muy común entre las mujeres embarazadas, y es por ello que se producen resultados negativos en la salud mental.

Los resultados de los estudios realizados, indicaron que la alteración física más frecuente que sufren las mujeres después del aumento de peso, es el melasma, seguido de la línea nigra, y en menor porcentaje, la alopecia androgénica. Demostrando que existe una gran cantidad de mujeres embarazadas insatisfechas con el aspecto físico. (Wubuli & Zengin, 2023)

La insatisfacción corporal de la mujer, se centra en los sentimientos y pensamientos negativos que tienen de ellas mismas, lo cual se ve influenciado por los cambios que ocurren en el embarazo, normalmente de forma negativa.

Este estudio, se basa en dos principales teorías; la primera de ellas, sugiere los cambios relacionados con el propio embarazo, pero influenciado directamente con la idea que la sociedad tiene de la belleza, como puede ser el aumento de peso o la apariencia de estrías en la piel, las cuales no se consideran realistas en muchos casos, ya que muchos medios de comunicación, hacen retoques, los cuales aumentan dicha insatisfacción. La segunda teoría a las expectativas ante la imagen que la mujer tiene sobre su apariencia, también influido por la sociedad y los estándares de belleza, produciéndose en muchos casos por presiones culturales o religiones, entre otros. (Crossland et al., 2023)

El aumento del metabolismo, la redistribución del tejido graso, y el aumento de peso corporal son ajustes fisiológicos destinados a adaptar el organismo materno a las necesidades del feto y al proceso de parto. (Grajek et al., 2022)

Otro problema asociado a los cambios físicos, es la imagen genital que las mujeres tienen de ellas mismas, ya que durante el parto vaginal se producen ciertos cambios en la vagina, mientras que sus parejas no los sufren, lo que hace que la insatisfacción aumente y que en ocasiones, ciertas mujeres elijan tener un parto por cesárea, aun siendo más arriesgado, con el fin de evitar dicho problema.

Debido a esto, se ha creado la necesidad de realizar estudios que relacionen la imagen corporal con la imagen genital y ver su impacto en las mujeres durante su puerperio. Con lo que se concluyó que la imagen genital en las mujeres, está asociada al tipo de parto que quieren tener. (Khosravi et al., 2023)

Al finalizar la gestación y el periodo posparto, surge la idea de que las mujeres no poseen la “excusa” para conservar el peso y la forma del cuerpo que han adquirido durante la gestación, una vez que ya no se encuentran en ese periodo. Un gran número de ellas, describieron su batalla para volver a su peso, más difícil de lo que ellas pensaban, a causa de que la apariencia que ellas se creían que daban y los observadores de su alrededor, hacían que su imagen corporal se viera más afectada, haciéndoles sentir que nunca recuperarían su forma y peso previo. (Thompson, 2020)

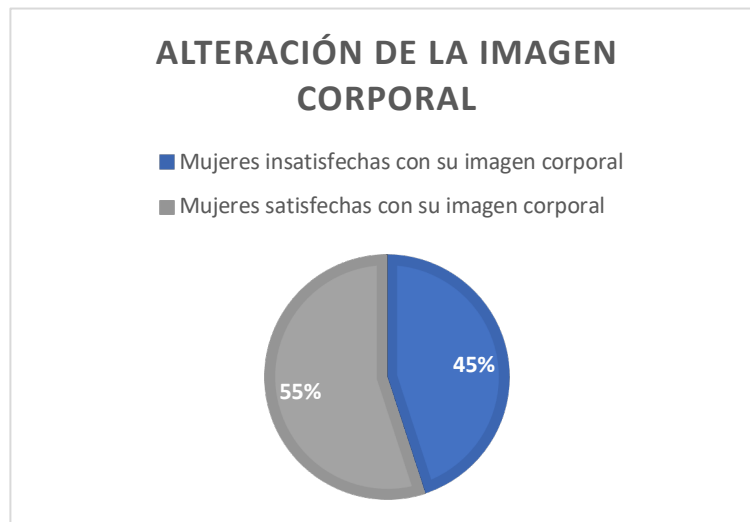


Figura 3: Alteración de la imagen corporal. Elaboración propia a partir de (Salzer et al., 2023)

3.4 Enfermedad posterior

Existe una relación entre el periodo perinatal, y el trastorno obsesivo - compulsivo, este proceso lleva a la mujer a vivir una serie de desafíos y experiencias.

En este caso, se ha realizado un estudio en el cual, se observa el riesgo de padecer TOC, en el embarazo, ya que es un factor de riesgo en mujeres embarazadas o que acaban de dar a luz en comparación con la población general. Este trastorno normalmente está relacionado en un gran porcentaje de mujeres con el lavado o la limpieza además de un miedo terrible a cualquier daño accidental hacia el bebé, además de depresión posparto o trastorno bipolar del puerperio manifestada mediante la psicosis puerperal. La cual se caracteriza por la pérdida de la idea de realidad, alteraciones visuales o mentales como alucinaciones, o alteraciones del comportamiento en ella misma, y hacia el bebé.

El objetivo de esto, se basa en determinar las diferencias significativas en las características clínicas del TOC en ambas categorías y después observar la cantidad de mujeres que informaron de obsesiones y compulsiones específicas. (Starcevic et al., 2020)

Los bebés recién nacidos de madres que han sufrido TOC, depresión o ansiedad, muestran una gran probabilidad de disminución del tono muscular, niveles de actividad disminuidos, o reflejos anormales, además de un retraso motor en el caso del niño, o disminución de las habilidades cognitivas en la infancia. (Barona et al., 2017)

Otras de las enfermedades que se pueden producir durante el embarazo debido a una mala alimentación, son la bulimia, anorexia o trastorno por atracón. Esto se asocia con resultados desfavorables posteriormente, por ello, la identificación temprana es realmente importante.

En ciertas ocasiones existen barreras que hacen que este proceso se haga más difícil como puede ser la falta de estigma y la falta de oportunidad para hablar con los profesionales, por lo que algunas mujeres optan por la autogestión y por ocultar su problema o enfermedad y manejarlo a su modo. (Bye et al., 2018)

3.5 Trastorno de la conducta alimentaria.

El aumento de peso gestacional es el principal cambio y más significativo de la mujer en el proceso, y su discordancia, genera un problema de salud pública, creando complicaciones negativas para ambos, es decir para la madre y el bebé.

El sobrepeso y la obesidad, son un tema en auge actualmente en la población, por lo que se puede establecer una relación entre la influencia de los factores biológicos y socioeconómicos, con el aumento de peso gestacional, en cambio, los factores depresivos, ansiedad y estrés, no han sido estudiados de manera conjunta, por lo que no se puede establecer una misma relación. Dicho aumento, está relacionado directa o indirectamente con el estilo de vida, entre los que podemos encontrar hábitos alimentarios, ejercicio físico y el consumo de tabaco y tóxicos. (Souza et al., 2023)

Los trastornos alimentarios, entre los que podemos incluir diferentes tipos, afectan a una gran cantidad de personas en el mundo, independientemente de su origen, o nivel económico.

La depresión posparto asociada al aumento excesivo del peso gestacional, se relaciona de forma directa con la depresión, lo que conlleva una afectación de las relaciones familiares o sociales. Este proceso, se suele producir más o menos 1 mes después de dar a luz, debido a un aumento de peso poco saludable, malos resultados del nacimiento o los cambios en la forma del cuerpo, lo que afecta a la autoestima y la imagen corporal de la mujer que lo padece. Tanto un aumento excesivo de peso como uno insuficiente, se relacionan con una alta probabilidad de hemorragia posparto además de con una mayor incidencia de depresión que la que se asocia a un aumento de peso saludable, ya que puede producir un impacto en los niveles de cortisol, insulina y en el eje hipotalámico, lo cual induce a desarrollarla.

Este estudio, identifica el comportamiento alimentario de las mujeres y su conexión con la depresión, analizando 3 aspectos; alimentación no controlada, restricción alimentaria y alimentación emocional, además de revelar que las mujeres durante el posparto aumentan la cantidad de calorías y grasas por consuelo emocional, ya que su cuerpo realmente no lo requiere. Las mujeres que tenían una alimentación no controlada expresaban que no podían parar de comer, otras en cambio, con un comportamiento de restricción alimentaria, referían que aunque tuvieran hambre, no comían por el temor a subir de peso.

Estos resultados, destacan la importancia de abordar la relación entre el peso gestacional y la alimentación en ese periodo, con el fin de que las mujeres se sientan mejor con ellas mismas. (Wu et al., 2023)

Los patrones de comportamiento relacionados con el equilibrio energético y la inseguridad alimentaria en mujeres embarazadas, están influidos por la edad y la escolaridad.

Esta investigación, busca como comprender esos factores que impactan en la calidad de las mujeres gestantes, además de contribuir al desarrollo de estrategias para mejorarlo o evitarlo. Debido a esto, se han encontrado 4 patrones diferentes en todas las mujeres embarazadas que participaron en el estudio. El primero, mostró una asociación entre el gasto energético y las actividades domésticas, ejercicio o inactividad física. El segundo patrón, observó que las mujeres con estudios superiores, se caracterizaban con un mayor consumo de frutas y verduras. El tercero reflejaba el gasto energético asociado a la edad y educación, y por último el cuarto patrón, se asocia con el consumo de dulces y bebidas azucaradas en edades inferiores.

La edad impacta en los patrones, ya que existe una influencia en las generaciones y se va produciendo una disminución de los malos hábitos, según avanza la edad a lo largo del tiempo. Por lo que hay necesidad de tener una mayor conciencia sobre la importancia de una dieta equilibrada y saludable. (Fernandes & Höfelmann, 2023)

El embarazo múltiple, la edad biológica de los padres, complicaciones perinatales y los factores psicológicos como el estrés y la ansiedad se asocian con malos hábitos alimenticios. La “pregorexia” caracterizada por esfuerzos extremos para mantenerse delgada también se tiene en cuenta como un fenómeno desencadenante.

La percepción varía entre unas mujeres y otras, pero la preocupación surge cuando se busca perder peso durante el embarazo, afectando a la salud del bebé.

Este estudio contribuye a la comprensión de la psicología posparto, destacando la complejidad de la relación entre la alimentación, percepción de la imagen corporal y la salud mental de las mujeres. (Grajek et al., 2022)

Existen riesgos y complicaciones tanto neonatales como maternos, en mujeres que sufren trastornos alimentarios existentes previamente al embarazo. Entre las complicaciones maternas que se han investigado, podemos encontrar la anemia, hiperémesis, y hemorragias en el parto, además de la elección en el tipo de parto, en cambio, en las neonatales, se encuentran el parto prematuro, tamaño pequeño para la edad gestacional o la microcefalia entre otros. Además, la desnutrición asociada a la bulimia y anorexia nerviosa suponen un riesgo multiplicado para el bebé y dichos problemas. (Mantel et al., 2020)

También, existe una influencia que poseen los trastornos de la conducta alimentaria en el neuro -comportamiento del recién nacido, aunque en ciertos casos, no son específicos de todos los trastornos alimentarios. Por lo que el test de Apgar en el momento del parto, puede estar vinculado de forma preocupante. (Chan et al., 2019)

Por tanto, se concluye, que los TCA, se asocian con una mayor incidencia de riesgo en el embarazo y se considera una posible relación entre la salud materna y neonatal (Mantel et al., 2020)

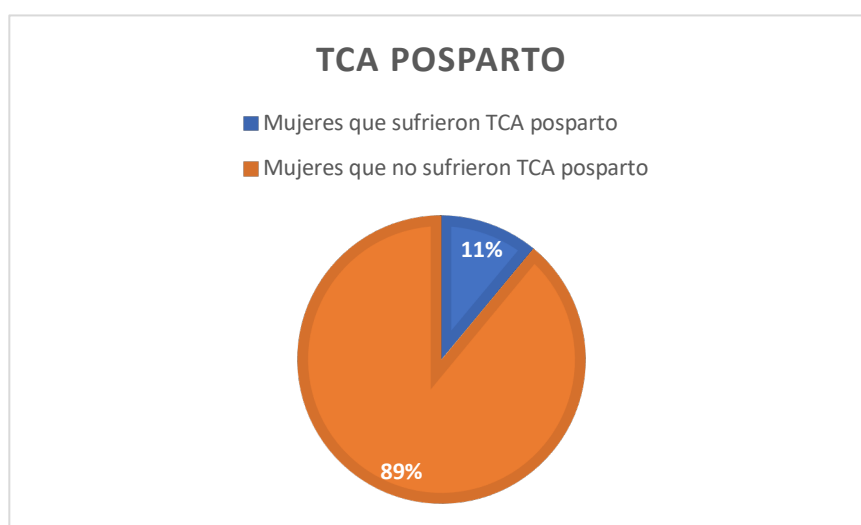


Figura 4:TCA posparto: Elaboración propia a partir de (Thompson, 2020)

3.6 Abordaje integral de la enfermería.

En nuestro país, la mortalidad materna es elevada, y la obesidad está en aumento ya que se enfrentan a transiciones nutricionales y epidemiológica, por lo que es necesario evaluar el IMC previo, durante y posterior al embarazo, con el fin de evitar problemas posteriores, además de proporcionar información sobre ejercicio físico a realizar durante el embarazo, y pautas de nutrición que les ayuden a evitar ese aumento de peso. (Adeoye et al., 2023)

Se comprobó que la insatisfacción corporal de las mujeres, se relacionada con preocupaciones específicas del embarazo.

Gracias a esto, se observó la necesidad de abordar dichos problemas en una atención prenatal, identificando las amenazas para la salud mental femenina, concienciando a la población, especialmente a las mujeres con alto riesgo de padecer esta insatisfacción, además de programas de detección de trastornos de la conducta alimentaria. (Gerges et al., 2023)

Las mujeres realizan una búsqueda de apoyo en el periodo posparto, ya que es un momento difícil para ellas, debido a que se produce la transición del embarazo a la maternidad. Gracias a un estudio realizado en relación a esta búsqueda, se pudo comprobar que las mujeres pasaban por un proceso de aprendizaje de 5 fases;

En la primera fase, la inicial, las madres buscaban ayuda, mientras compartían la ansiedad, sueño o estrés o agotamiento que sufrían. En la segunda fase, se llamaba “ideación de soluciones” ya que se discutían diferentes estrategias y entre ellas se mandaban apoyo para afrontar los problemas.

En la tercera fase, se utilizaba la técnica de ensayo y error, y compartían los resultados que obtenían. En la cuarta fase, las mujeres ya habían aprendido y encontrado técnicas nuevas para llevar a cabo los problemas que se les presentaban, poniéndolo en práctica y compartiendo sus resultados. Y por último en la fase final, las mujeres sentían una mayor confianza al realizar los diferentes procedimientos.

Por otro lado, además de hablar sobre los problemas que les afectaban a sus hijos, también se encontraron diferentes conversaciones sobre los problemas que sufrían ellas mismas, en especial, el peso o la alimentación y soluciones para sobrellevarlo.

Por este motivo, si analizamos estos procesos, podemos observar que las mujeres sienten una mayor preocupación sobre los hijos que sobre ellas, ya que aunque estén sufriendo un gran impacto emocional no lo priorizan ante ellos, por lo que la enfermería debe hacer un abordaje integral y ayudarlas en todos los problemas relacionados con ellas mismas, no solo con el bebé. (Chivers et al., 2021)

Existen 4 tipos de apoyo: emocional, instrumental, de evaluación e informativo;

El apoyo informativo, es uno de los que juegan un mayor papel importante en el estudio, ya que se presenta en las parejas al proporcionar información sobre los alimentos seguros e inseguros en el embarazo, en el cual se observa que ciertas parejas tienen aplicaciones en sus aparatos electrónicos, las cuales se relacionan con el embarazo, desarrollo del bebé o dietas adaptadas a embarazadas, convirtiéndose en una herramienta muy útil en parejas primerizas que no saben cómo actuar, ante un cambio que se les presenta.

En el apoyo de evaluación se observa como las parejas reflexionan sobre la dieta, en el cual se hace hincapié en la salud de la mujer.

Si nos fijamos en el apoyo dietético emocional, podemos observar que se manifiesta a través de expresiones de cuidado y empatía cuando la dieta se presenta como una dificultad, lo que fortalece la conexión emocional entre la pareja.

Por ello, se necesita un enfoque personalizado de cada mujer, fomentando el dialogo entre las parejas, en el cual discutan sus preferencias y necesidades de cada persona, además de proporcionar un apoyo de manera efectiva.

La comunicación positiva y no invasiva es crucial para el apoyo dietético, por ello, es importante la individualidad de cada embarazo y adaptarse a las necesidades de cada embarazada. (van Lonkhuijzen et al., 2023)

3.7 Educación sanitaria.

Existen pocos estudios que examinan este tema tan específico, por lo que se debería ofrecer asesoramiento a las mujeres que lo padezcan para que su calidad de vida no se vea afectada por dichos cambios, y por lo tanto tampoco su imagen corporal. Este proceso de ayuda, debe ser realizado por los profesionales sanitarios, en concreto por las enfermeras y matronas, además de médicos (Wubuli & Zengin, 2023)

Por lo que es tarea de enfermería, la prevención del problema y la detección del mismo, así como parte de la ayuda para ello.

El objetivo, fue identificar los instrumentos necesarios para evaluar la imagen corporal de las mujeres embarazadas, destacando sus características psicométricas, ya que estas van cambiando a lo largo de la gestación, y las mujeres tienden a autoevaluarse y se puede llegar a relacionar con trastornos alimentarios, ansiedad o depresión, lo cual va a afectar al feto negativamente en diferentes aspectos, como puede ser su llegada al mundo.

Esto es algo que no debe suceder, por lo que se debe hacer una promoción y prevención de dicho problema, con el fin de tener un embarazo saludable.

Por otro lado, existen también escasez de instrumentos de evaluación, por lo que se deben encontrar una mayor cantidad de recursos que puedan ayudar a estas mujeres, enfocándose en evaluar cada trimestre gestacional del embarazo y aborden cambios a lo largo del tiempo.

En concreto se usó la pregunta PICO para llevar a cabo una búsqueda de los recursos utilizados a nivel global para dicha evaluación. (Salzer et al., 2023)

En cuanto a la educación sanitaria en otros aspectos, como puede ser el TOC, él cual se manifiesta de diferente forma en cada mujer, debemos hacer una prevención, ya que no debe afectar a la apariencia, impacto en la autoestima, evitar situaciones sociales o comparación constante entre ellas. (Starcevic et al., 2020)

Por este motivo, se cree que es necesario realizar un enfoque en la atención prenatal, que incluya la prevención y tratamiento de las enfermedades mentales.

Los profesionales de salud, deben instaurar en su rutina un tiempo en el que se dedique para atender a las mujeres embarazadas en estos aspectos proporcionando intervenciones de prevención y promoción, además de un apoyo multidisciplinario por parte de todo el equipo. (Monterrosa-Castro et al., 2023)

La lactancia materna es una forma eficaz de promover la salud tanto del niño como de la madre, gracias a los beneficios que posee. *“los factores culturales, sociales, económicos, médicos o psicológicos podrían interferir con el éxito de la lactancia materna”* Por lo tanto el TCA, influye en la decisión de iniciar la lactancia materna o de iniciarla pero no continuarla. Este estudio, indica que las mujeres con problemas de alimentación tienden a amamantar en un periodo más corto en comparación con las mujeres que no sufren la enfermedad. Esto se produce debido a que existe una falta de información acerca de estos beneficios por lo que también se basa en una necesidad de prevención en esta área. (Kaß et al., 2021)

4. Justificación.

El embarazo, plantea en la mujer, la importancia de conocer y comprender la mejor forma de abordar los cambios biopsicosociales que se producen en su cuerpo a lo largo de toda esta etapa, en la que se incluye el propio embarazo, además del puerperio y la maternidad. Dichos cambios, se encuentran en diferentes niveles, los cuales van desde los físicos hasta los psicológicos pudiendo afectar de forma negativa tanto a la madre como al feto. (Bannatyne et al., 2021) (Wubuli & Zengin, 2023)

En concreto, la imagen corporal durante este proceso es uno de los aspectos más importantes a tratar, ya que son los que más impactan a las mujeres que lo sufren y lo que conlleva a generar unos sentimientos de insatisfacción y rechazo, tanto a ellas mismas como a su bebé. (Thompson, 2020) aunque, es cierto, que como ocurre en todos los ámbitos, esto no afecta de igual modo a todas ellas, debido a que unas se adaptan mejor a ese proceso, y en cambio otras no. (Khosravi et al., 2023) por eso, se debe hacer de forma personalizada a cada una de las mujeres que se enfrentan a este proceso.

Debido a estos cambios mencionados anteriormente, se ha comprobado la posibilidad de padecer otros problemas psicológicos asociados, como pueden ser el TOC, lo que hace que se desarrolle un miedo excesivo hacia el bebé, u otras obsesiones (Barona et al., 2017) (Starcevic et al., 2020), también, se ha visto que en ciertas ocasiones, se ha desarrollado un TCA, entre los que se puede encontrar la bulimia o la anorexia, relacionado con la obsesión de volver a tener el mismo aspecto físico previo al embarazo o la falta de autoestima, produciendo consecuencias muy desfavorables. (Bye et al., 2018)

Para poder sobrellevar estos cambios, además de la presión cultural que supone, es fundamental proporcionar información y dar diversas pautas, como puede ser el ejercicio físico o la nutrición. (Adeoye et al., 2023) Por todos estos motivos, la enfermería tiene un papel importante en cuanto a la prevención y promoción de la salud mental de las mujeres embarazadas y se debe paliar para reducirlo. (Monterrosa-Castro et al., 2023)

Debido a lo expuesto anteriormente, y a la falta de estudios acerca de este tema en la zona Europea, se justifica la elección de desarrollar un proyecto educativo con el fin de promover y prevenir la salud mental de las mujeres embarazadas, mejorar el autocuidado, evitar problemas asociados y hacer que disfruten de la maternidad como la habían imaginado.

5. Metodología.

5.1 Población diana.

Este proyecto educativo, va dirigido a todas aquellas mujeres, que están buscando quedarse embarazadas y quieren tener información sobre el proceso de gestación, a las que se encuentran en su primer trimestre de embarazo o a las que ya están en el periodo posparto, ya que son los principales momentos, en los que la mujer sufre una mayor cantidad de cambios en su cuerpo y en ciertos momentos, no se es muy consciente de ello.

Las sesiones se realizarán en un área destinada a la formación, en el centro de salud de Pacífico, ubicado en la calle De los Reyes Magos nº21 (Madrid), el cual es un centro ubicado en el centro de la ciudad, con un buen acceso al transporte público y al que acuden numerosas personas diariamente, debido al gran número de población que tiene esa zona y a las que se le podría hacer llegar esta información.

Todos los profesionales, de diferentes categorías, entre los que podemos encontrar médicos, o enfermeros, y dentro de estos en concreto las matronas, están capacitados para poder difundir esta información y realizar una captación de personas interesadas en el tema a tratar.

5.2 Captación.

Las sesiones, se destinarán a los diferentes grupos de mujeres mencionadas anteriormente, en concreto a todas las que se hayan captado desde Atención Primaria (AP) de este centro y que hayan querido acceder a este recurso que se les propone.

Para poder realizar estas sesiones informativas, se debe pedir un permiso en la subdirección del centro de AP (anexo 1) , quien tiene que aceptar dicha actividad , y en concreto también a los coordinadores de formación y docencia del centro de salud. Además, también se informará de todo el proceso a la Gerencia Madrileña de Atención Primaria con el propósito de que se divulgue la información por los centros de salud y que llegue al mayor número de mujeres posibles y que puedan asistir. (anexo 2)

- Captación directa: Se ofrecerá la información del proyecto al coordinador del centro de salud de Pacífico, lugar donde se realizarán las sesiones informativas, además, también se le comunicará a la Gerencia Madrileña de Atención Primaria, en concreto, a la dirección asistencial del suroeste, el cual incluye Moratalaz, Retiro, Puente de Vallecas, Villa de Vallecas y Vicálvaro, al que pertenece el centro de salud de Pacífico.

Se distribuirá un documento, en el que se incluirán los datos sobre el lugar en el que se van a realizar las sesiones, y su fecha, la información que se va a impartir en cada una de las sesiones, además de un formulario de inscripción para las futuras integrantes del grupo. (anexo 3)

- Captación indirecta: Se diseñarán distintos documentos informativos, a repartir entre ellos, se pueden encontrar:
 - Póster: Estará expuesto en el centro de salud en el que se va a realizar la actividad, y también se expondrá en el resto de centros de salud de la dirección asistencial del suroeste, con el objeto de poder acceder al mayor número de personas. (anexo 4)
 - Tríptico informativo: Esta información, será esencial para que los profesionales sanitarios, de cada centro de salud se lo puedan entregar a todas las personas interesadas en estas sesiones y puedan obtener más información acerca de ellas, también. (anexo 5)

6. Objetivos.

6.1 Objetivo general.

Enseñar a las mujeres a identificar los posibles factores de riesgo y la identificación temprana de signos y síntomas, además de la capacidad de reconocer el papel de los profesionales en el ámbito de la educación sanitaria relacionado con este problema con el fin de paliarlo previamente al desarrollo del problema asociado.

6.2 Objetivos específicos.

6.2.1 Objetivos cognitivos – Saber.

- Identificar los cambios físicos y emocionales comunes experimentados durante el embarazo.
- Diferenciar signos y síntomas tempranos de posibles patologías relacionadas con el embarazo.
- Analizar las estrategias y prácticas de autocuidado y prevención para mantener la salud física y emocional durante el embarazo.

6.2.2 Objetivos afectivos – Saber ser.

- Expresar empatía hacia las mujeres embarazadas y sus necesidades y preocupaciones durante el proceso.
- Valorar la autoconciencia y la reflexión personal sobre los propios prejuicios en relación con el embarazo y la salud mental.
- Comunicar de manera clara y comprensible la información relevante sobre los beneficios de la educación sanitaria a las mujeres embarazadas.

6.2.3 Objetivos de habilidad – Saber hacer.

- Practicar habilidades de comunicación para proporcionar apoyo individualizado de cada una de las mujeres.
- Demostrar el uso adecuado de herramientas de autocontrol emocional para ayudar a gestionar el estrés o la ansiedad.
- Realizar evaluaciones de necesidades educativas para identificar conocimientos previos o información específica.

7. Contenidos.

Los temas a tratar en este proyecto educativo de prevención y educación para la salud de las mujeres embarazadas, serán los enumerados a continuación:

- El embarazo. Fases y educación sobre los cambios corporales que se producen en el proceso.
- Autoestima y autoimagen positiva.
- Alimentación equilibrada y ejercicio físico moderado.
- Riesgos de las dietas o restricciones alimentarias.
- Identificación temprana de signos de TCA, alteración de la imagen corporal o TOC.
- Prevención de la comparación de estándares poco realistas en la sociedad.
- Promoción de la salud mental. Manejo del estrés y la ansiedad.
- Construcción de sistemas de apoyo.
- Promoción de la diversidad corporal en cada una de las mujeres embarazadas.
- Autoexploración de pensamientos y emociones acerca de los cambios que sufren.
- Educación sanitaria desde el punto de vista enfermero.

8. Sesiones, técnicas de trabajo y recursos materiales.

8.1 Planificación general.

Este proyecto educativo, está formado por un total de 3 sesiones, en las que se realizará una exposición oral para tratar los temas mencionados anteriormente, además de unas simulaciones prácticas y talleres interactivos entre las asistentes al grupo, lo que hará que los conceptos queden más claros.

Estas sesiones, se realizarán en el mes de Junio de 2024, quedando pendiente por confirmar la fecha y la hora, según la disponibilidad del centro de salud de Pacífico, lugar donde se realizará el proyecto. Las sesiones, se realizarán en horario de mañana y de tarde, siendo en ambas los mismos contenidos, a fin de que todas las mujeres que quieran asistir, puedan hacerlo sin ningún impedimento, y puedan compaginarlo con su vida personal, familiar y laboral.

Se contará con un máximo de 10 mujeres por grupo, siendo el número de participantes un total de 20 personas.

Las sesiones, las van a realizar diferentes profesionales expertos en su área, contando con una matrona y una ginecóloga, que se encargarán de explicar toda la parte del embarazo, posteriormente una psicóloga y una psiquiatra, se adentrarán en el mundo de la salud mental en relación al embarazo, TCA e imagen corporal, y por último, 2 enfermeras, que se enfocarán en el área de la prevención y promoción de la salud.

Además, cada una de las sesiones, tendrá una duración de 3 horas, realizando descansos de unos 15 minutos.

Como ya se ha comentado previamente, el lugar de realización de este proyecto, será en el centro de salud de Pacífico, en el distrito de Retiro, en un aula destinada a la formación, el que permite acceder mediante diferentes vías, bien sea en coche o transporte público entre los que se encuentra el metro o el autobús que parten desde diferentes zonas de Madrid.

La sala de formación contará con un proyector y un ordenador, que se utilizará para proyectar una presentación acerca de cada tema a tratar, además de diversos materiales, a utilizar en la parte práctica de cada una de las sesiones.

Para que las interesadas en este proyecto puedan apuntarse, se pondrá un código QR (anexo 6) en diferentes zonas del centro de salud, con una serie de preguntas a rellenar, con el fin de comprobar si son susceptibles para realizar este programa, además, los profesionales de salud, tanto médicos como enfermeras, entregarán a las interesadas en las consultas ese mismo código, y posteriormente se realizará una valoración con las respuestas de cada una de ellas y se les mandará una solicitud (anexo 7) a rellenar en los 20 días previos al proyecto para poder comenzar a realizarlo además de una confirmación de la plaza solicitada (anexo 8)

Por último, esos mismos documentos, serán enviados a la Dirección Asistencial Suroeste de Atención primaria, para que se pueda realizar el mismo proceso desde la captación de otros centros de salud.

8.1.2 Materiales a emplear.

- | | |
|---------------------------|------------------------|
| - Ordenador con proyector | - Folios y Bolígrafos |
| - Pizarra | - Vídeos |
| - Folletos informativos | - Hojas de evaluación |
| - Imágenes | - Hoja de asistencia |
| - Espejos | - Maniquíes anatómicos |

8.1.3 Técnicas grupales.

- Técnica de visualización creativa: Las participantes, cerrarán sus ojos y visualizarán su cuerpo durante las diferentes etapas del embarazo, o si de momento no están embarazadas, imaginarán como cambiaría su cuerpo en el proceso de gestación. Después, cada una compartirá como se siente y como quiere abordar esos sentimientos, tanto si son positivos como negativos.
- Técnica del espejo: Se colocarán espejos en la sala y cada una se observará a sí mismo en silencio unos minutos, posteriormente compartirán al resto del grupo 1 cosa que les guste de su cuerpo físicamente y 1 que aprecien bien sea física, emocional o mental.
- Planificación de menú y ejercicio saludable: Se dividirá al grupo en 2 grupos más pequeños, uno de ellos hará un plan de menú saludable y el otro grupo uno de ejercicio, considerando las necesidades específicas del periodo posparto, posteriormente se completará y mejorará el plan de cada uno de los grupos.
- Línea del tiempo: Cada una de las participantes, dibujará en un folio, una línea del tiempo, creando ciertos momentos en los que se hayan sentido identificadas con una posible alteración de la imagen corporal, un TOC o signos de TCA y la causa.
- Role – playing: De una en una, cada persona se levantará delante del grupo, y el resto, en un papel, escribirá lo que piensa de esa persona de forma positiva, posteriormente se le entregará, para que vea que la perspectiva del grupo puede diferir de la suya propia y que se puede tener un pensamiento negativo propio que el resto no son capaces de observar.
- Sesión de mindfulness y relajación: Se guiará una práctica de relajación y mindfulness durante 15 minutos y se les dará pautas para que lo continúen en casa, con el objetivo de que en situaciones de estrés puedan recurrir a ello.
- Sesión de preguntas y respuestas a los profesionales de enfermería: Con el fin de recibir orientación personalizada sobre los temas relacionados con el proyecto. Pudiendo compartir sus preocupaciones o experiencias previas, además de recibir consejos de expertos en la materia.

8.2 Cronograma general.

SESIÓN 1:	
M: 11:00 - 11:45 T: 17:00 - 17:45	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación. • El embarazo. Fases y educación sobre los cambios corporales que se producen en el proceso.
M: 11:45 - 12:15 T: 17:45 - 18:15	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la diversidad corporal en cada una de las mujeres embarazadas.
M: 12:15-12:30 T: 18:15-18:30	<ul style="list-style-type: none"> • Descanso
M: 12:30 - 13:00 T: 18:30 - 19:00	<ul style="list-style-type: none"> • Autoexploración de pensamientos y emociones acerca de los cambios que sufren
M: 13:00-14:00 T: 19:00-20:00	<ul style="list-style-type: none"> • Autoestima y auto-imagen positiva. • Técnica grupal • Preguntas y evaluación

Tabla 1: Sesión 1, cronograma general. Elaboración propia.

SESIÓN 2:	
M: 11:00 - 11:45 T: 17:00 - 17:45	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación equilibrada y ejercicio físico moderado.
M: 11:45 - 12:15 T: 17:45 - 18:15	<ul style="list-style-type: none"> • Riesgos de las dietas o restricciones alimentarias.
M: 12:15-12:30 T: 18:15-18:30	<ul style="list-style-type: none"> • Descanso
M: 12:30 - 13:00 T: 18:30 - 19:00	<ul style="list-style-type: none"> • Identificación temprana de signos de TCA, alteración de la imagen corporal o TOC
M: 13:00-14:00 T: 19:00-20:00	<ul style="list-style-type: none"> • Prevención de la comparación de estándares poco realistas en la sociedad. • Preguntas y evaluación

Tabla 2: Sesión 2, cronograma general. Elaboración propia.

SESIÓN 3:

M: 11:00 - 11:45 T : 17:00 - 17:45	<ul style="list-style-type: none"> • Promoción de la salud mental. Manejo del estrés y la ansiedad.
M: 11:45 - 12:15 T: 17:45 - 18:15	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de sistemas de apoyo
M: 12:15-12:30 T: 18:15-18:30	<ul style="list-style-type: none"> • Descanso
M: 12:30 - 13:00 T: 18:30 - 19:00	<ul style="list-style-type: none"> • Educación sanitaria desde el punto de vista enfermero.
M: 13:00-14:00 T: 19:00-20:00	<ul style="list-style-type: none"> • Preguntas • Evaluación final del curso • Feed-back • Debriefing

Tabla 3: Sesión 3, cronograma general. Elaboración propia.

8.2.1 Sesión 1.

SESIÓN 1:

DURACIÓN:

3 horas.

Nº DE ASISTENTES:

Mañana: 10 mujeres
Tarde: 10 mujeres

Nº DE PROFESIONALES:

1 Psicóloga y 1 Psiquiatra
1 Matrona y 1 Ginecóloga
2 Enfermeras

CONTENIDO:

- Presentación.
- El embarazo. Fases y educación sobre los cambios corporales que se producen en el proceso.
- Promoción de la diversidad corporal en cada una de las mujeres embarazadas.
- Autoexploración de pensamientos y emociones acerca de los cambios que sufren.
- Autoestima y autoimagen positiva.

OBJETIVOS EDUCATIVOS:

Fomentar el bienestar de las mujeres embarazadas proporcionando una educación sobre las distintas fases del embarazo y promoviendo la aceptación aumentando la autoestima de todas ellas.

TÉCNICAS GRUPALES:

- Presentación
- Técnica de visualización creativa.
- Técnica del espejo.

METODOLOGÍA Y RECURSOS:

La primera sesión, comenzará con una pequeña presentación de cada una de las participantes con el fin de establecer un primer contacto entre ellas. Para ello, cada una dirá su nombre y lo que esperan recibir y aprender tras la realización de este proyecto. Posteriormente, se realizará la técnica de visualización creativa, en la cual, imaginarán como va a ir cambiando su cuerpo durante el proceso de la gestación y el posparto, y tras esto, se hablará sobre los 2 primeros temas propuestos en el contenido con el objetivo de que analicen lo que habían imaginado, con lo que se les ha enseñado y hagan una reflexión que compartirán al resto del grupo, ya que se ayudarán unas a otras. Tras hablar sobre el embarazo, se hará la técnica del espejo, en la que cada una observará su cuerpo durante 1 minuto, y compartirán al resto del grupo 2 cosas que les guste de lo que han observado. Por último se hará una breve charla sobre la autoexploración, autoestima y autoimagen y volverán a reflexionar para saber si su opinión previa se ha visto modificada o si puede ser modificada en un periodo de tiempo. Al finalizar se hará una evaluación de la sesión.

Tabla 4: Sesión número 1. Elaboración propia.

8.2.2 Sesión 2.

SESIÓN 2:		
DURACIÓN: 3 horas.	Nº DE ASISTENTES: Mañana: 10 mujeres Tarde: 10 mujeres	Nº DE PROFESIONALES: 1 Psicóloga y 1 Psiquiatra 1 Matrona y 1 Ginecóloga 2 Enfermeras
CONTENIDO: <ul style="list-style-type: none">• Alimentación equilibrada y ejercicio físico moderado.• Riesgos de las dietas o restricciones alimentarias.• Identificación temprana de los signos de TCA, alteración de la imagen corporal o TOC.• Prevención de la comparación de estándares poco realistas en la sociedad.		
OBJETIVOS EDUCATIVOS: <p>Comprensión de la importancia de los hábitos alimentarios y el ejercicio físico, identificación de los riesgos asociados a dichas restricciones, adaptando prácticas saludables que promuevan el bienestar físico y emocional.</p>	TÉCNICAS GRUPALES: <ul style="list-style-type: none">• Planificación de menú y ejercicio físico saludable.• Línea del tiempo	
METODOLOGÍA Y RECURSOS: <p>La segunda sesión, comenzará con una breve explicación acerca de la importancia de la alimentación equilibrada y el ejercicio físico moderado, además de hablar sobre los riesgos de las dietas o las restricciones alimentarias, después de eso, se realizará una técnica grupal llamada planificación de menú y ejercicio físico saludable, en el que se dividirá en 2 grupos a las asistentes, y cada grupo elaborará un plan alimentario y físico, y el grupo contrario, completará lo que consideren necesario para adaptarlo con unos buenos hábitos, y se evaluará lo aprendido anteriormente.</p> <p>Posteriormente, se hablará sobre la identificación temprana de los signos de riesgo y se hará una línea del tiempo, en el que cada mujer, tendrá que poner situaciones o momentos en los que se hayan sentido identificadas con alguna posible alteración de las mencionadas durante la sesión. Al finalizar se hará una evaluación de la sesión.</p>		

Tabla 5: Sesión número 2. Elaboración propia.

8.2.3 Sesión 3.

SESIÓN 3:		
DURACIÓN: 3 horas.	Nº DE ASISTENTES: Mañana: 10 mujeres Tarde: 10 mujeres	Nº DE PROFESIONALES: 1 Psicóloga y 1 Psiquiatra 1 Matrona y 1 Ginecóloga 2 Enfermeras
CONTENIDO: <ul style="list-style-type: none">• Promoción del la salud mental. Manejo del estrés y la ansiedad.• Construcción de sistemas de apoyo.• Educación sanitaria desde el punto de vista enfermero.• Feed back• Debriefing		
OBJETIVOS EDUCATIVOS: Adquisición de habilidades para el manejo efectivo del estrés y la ansiedad, además de reconocer el papel fundamental de la enfermería como sistema de apoyo en el cuidado de la salud mental.	TÉCNICAS GRUPALES: <ul style="list-style-type: none">• Role - playing• Sesión de mindfulness y relajación• Sesión de preguntas y respuestas a los profesionales de enfermería	
METODOLOGÍA Y RECURSOS: En la tercera y última sesión, se tratarán temas como la promoción de la salud mental y el manejo del estrés y la ansiedad, así como la búsqueda de recursos para una construcción de sistemas de apoyo para sobrellevar el proceso de la mejor forma posible. Se hará un role - playing en el que cada una de las personas del grupo, se levantará delante del resto, y cada uno de ellos le dirá lo que piensa de esa persona de forma positiva, con el fin de observar que la opinión de los demás puede diferir de la propia. Después de esa dinámica, se hablará sobre la importancia de la educación sanitaria desde el punto de vista enfermero en este ámbito, con una sesión de preguntas y respuestas, relacionadas con las dudas que tengan, y para terminar, se realizará una sesión de mindfulness y relajación, para que cuando lo necesiten en momentos puntuales puedan recurrir a ello. Al acabar, se hará un feed back y un debriefing para comentar lo aprendido en las sesiones y como afrontar la gestación y el posparto.		

Tabla 6: Sesión número 3. Elaboración propia.

9. Evaluación del proyecto.

9.1 Evaluación de la estructura y el proceso.

Fijándonos en la evaluación de esta innovadora iniciativa centrada en el trastorno de la conducta alimentaria y la alteración de la imagen corporal en mujeres embarazadas y en el periodo posparto, nos adentraremos en un análisis profundo que revelará las áreas de mejora y los puntos fuertes de este aprendizaje que se considera bastante importante para la vida de las mujeres que sufren este problema. (anexo 9)

En primer lugar, la evaluación de la estructura permitirá observar las complejidades del programa, tanto en su parte teórica como en la práctica. Además, será una oportunidad para reflexionar sobre la cantidad de recursos utilizados y su efectividad en el cumplimiento de los objetivos propuestos. Esto facilitará el camino para futuras ediciones, permitiendo una adaptación individual a las necesidades de cada una de las participantes.

La evaluación del proceso nos dará una visión detallada de las actividades realizadas a lo largo del proyecto, así como de la metodología usada. Este análisis nos permitirá determinar si se han alcanzado los objetivos establecidos y cómo ha sido la experiencia de las participantes en cuanto a la motivación, satisfacción y necesidades individuales.

Se garantizará la confidencialidad de los cuestionarios que sean realizados por las participantes.

9.1.1 Evaluación realizada por los profesionales.

El análisis por parte de los diferentes profesionales implicados en el desarrollo del proyecto será decisivo para evaluar la efectividad del proceso de captación en los centros de salud asociados.

Durante las sesiones, se recogerán datos cuantitativos sobre la asistencia de las participantes en el proyecto (anexo 10) para realizar un estudio estadístico. Además, los profesionales evaluarán de manera directa el progreso de las sesiones, considerando diferentes aspectos que les resulten importantes. Antes de empezar cada sesión y al acabar, las participantes realizarán unos cuestionarios para comprobar el aprendizaje de la sesión. (anexo 11,12,13)

9.1.2 Evaluación realizada por las participantes.

La voz de las participantes será fundamental en esta evaluación para mejorar los errores que se hayan podido cometer. Se les proporcionará un cuestionario de satisfacción (anexo 14) acerca de todo el proyecto realizado, comprobando la calidad de los recursos, así como el aprendizaje, o el nivel de conocimiento y de enseñanza de los profesionales con el tema a tratar. Gracias a ello, se recogerá información sobre la experiencia vivida durante el curso y la percepción de su impacto en su bienestar emocional y conductual.

9.2 Evaluación de resultados.

En esta etapa, profundizaremos en la evaluación de los resultados obtenidos durante y después del curso, pudiendo comprender el impacto real de la intervención en las participantes y como han conseguido aplicarlo en su vida durante el periodo del proyecto.

9.2.1 Evaluación del área cognitiva.

Se evaluará si las participantes han adquirido conocimientos fundamentales sobre los trastornos de la conducta alimentaria y la distorsión de la imagen corporal durante y después del embarazo. Se realizarán cuestionarios pre y post-intervención para medir el grado de comprensión y retención de la información expuesta en las sesiones. (anexo 15)

9.2.2 Evaluación del área de habilidades.

Se evaluará si las participantes han desarrollado habilidades prácticas para afrontar los desafíos relacionados con la alimentación y la imagen corporal que se presentan durante la gestación y el puerperio. Se realizarán actividades prácticas supervisadas y se evaluará el desempeño en situaciones simuladas en el proyecto. (anexo 16)

9.2.3 Evaluación del área emocional y conductual.

Se evaluará el impacto del curso en el bienestar emocional y conductual de las participantes, incluyendo la percepción de su propia imagen corporal y su relación con la alimentación. Se utilizarán cuestionarios diseñados específicamente para medir cambios en la autoestima, la percepción del cuerpo y los hábitos alimenticios. (anexo 17)

9.3 Evaluación de los resultados a medio y largo plazo.

Tras la finalización del curso, se llevará a cabo una evaluación global. Posteriormente, a largo plazo (6 meses), tras la realización del curso, (anexo 18) para seguir la evolución de las participantes y evaluar la sostenibilidad de los cambios alcanzados. Se enviarán cuestionarios periódicos para recopilar información sobre la evolución de sus hábitos, su bienestar emocional y su percepción de la imagen corporal.

Esto, permitirá ajustar el programa según sea necesario y garantizar un impacto duradero en la salud y el bienestar de las mujeres embarazadas y posparto.

Este enfoque integral de evaluación nos permitirá no solo comprender el impacto inmediato del curso, sino también su influencia a largo plazo en la vida de las participantes y su capacidad para promover una relación saludable con la alimentación y la imagen corporal no solo durante y después del embarazo, si no en su vida cotidiana.

10. Bibliografía

Adeoye, I. A., Bamgboye, E. A., & Omigbodun, A. O. (2023). Gestational weight gain among pregnant women in ibadan, nigeria: Pattern, predictors and pregnancy outcomes. *PloS One*, 18(8), e0290102. <https://10.1371/journal.pone.0290102>

Al-Mutawtah, M., Campbell, E., Kubis, H., & Erjavec, M. (2023). Women's experiences of social support during pregnancy: A qualitative systematic review. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 23(1), 1-19. <https://10.1186/s12884-023-06089-0>

Alomairah, S. A., Knudsen, S. d. P., Roland, C. B., Molsted, S., Clausen, T. D., Bendix, J. M., Løkkegaard, E., Jensen, A. K., Larsen, J. E., Jennum, P., & Stallknecht, B. (2023). Effects of two physical activity interventions on sleep and sedentary time in pregnant women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(7) <https://10.3390/ijerph20075359>

Bannatyne, A. J., McNeil, E., Stapleton, P., MacKenzie-Shalders, K., & Watt, B. (2021). Disordered eating measures validated in pregnancy samples: A systematic review. *Eating Disorders*, 29(4), 421-446. <https://10.1080/10640266.2019.1663478>

Barona, M., Taborelli, E., Corfield, F., Pawlby, S., Easter, A., Schmidt, U., Treasure, J., & Micali, N. (2017). Neurobehavioural and cognitive development in infants born to mothers with eating disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 58(8), 931-938. <https://10.1111/jcpp.12736>

Bye, A., Shawe, J., Bick, D., Easter, A., Kash-Macdonald, M., & Micali, N. (2018). Barriers to identifying eating disorders in pregnancy and in the postnatal period: A qualitative approach. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 114. <https://10.1186/s12884-018-1745-x>

Chan, C. Y., Lee, A. M., Koh, Y. W., Lam, S. K., Lee, C. P., Leung, K. Y., & Tang, C. S. K. (2019). Course, risk factors, and adverse outcomes of disordered eating in pregnancy. *The International Journal of Eating Disorders*, 52(6), 652-658. <https://10.1002/eat.23065>

Chivers, B. R., Garad, R. M., Moran, L. J., Lim, S., & Harrison, C. L. (2021). Support seeking in the postpartum period: Content analysis of posts in web-based parenting discussion groups. *Journal of Medical Internet Research*, 23(7), e26600. <https://10.2196/26600>

Crossland, A. E., Munns, L., Kirk, E., & Preston, C. E. J. (2023). Comparing body image dissatisfaction between pregnant women and non-pregnant women: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 23(1), 1-709. <https://10.1186/s12884-023-05930-w>

Dörsam, A. F., Bye, A., Graf, J., Howard, L. M., Throm, J. K., Müller, M., Wallwiener, S., Zipfel, S., Micali, N., & Giel, K. E. (2022). Screening instruments for eating disorders in pregnancy: Current evidence, challenges, and future directions. *The International Journal of Eating Disorders*, 55(9), 1208-1218. <https://10.1002/eat.23780>

Emery, R. L., Grace, J. L., Kolko, R. P., & Levine, M. D. (2017). Adapting the eating disorder examination for use during pregnancy: Preliminary results from a community sample of women with overweight and obesity. *The International Journal of Eating Disorders*, 50(5), 597-601. <https://10.1002/eat.22646>

Fernandes, R. C., & Höfelmann, D. A. (2023). Patterns of energy balance-related behaviors and food insecurity in pregnant women. *Ciencia & Saude Coletiva*, 28(3), 909-920. <https://10.1590/1413-81232023283.13342022>

Gerges, S., Obeid, S., & Hallit, S. (2023). Pregnancy through the looking-glass: Correlates of disordered eating attitudes among a sample of lebanese pregnant women. *BMC Psychiatry*, 23(1), 1-699. <https://10.1186/s12888-023-05205-w>

Grajek, M., Krupa-Kotara, K., Grot, M., Kujawińska, M., Helisz, P., Gwioździk, W., Białek-Dratwa, A., Staśkiewicz, W., & Kobza, J. (2022). Perception of the body image in women after childbirth and the specific determinants of their eating behavior: Cross-sectional study (silesia, poland). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 10137. <https://10.3390/ijerph191610137>

Kaß, A., Dörsam, A. F., Weiß, M., Zipfel, S., & Giel, K. E. (2021). The impact of maternal eating disorders on breastfeeding practices: A systematic review. *Archives of Women's Mental Health*, 24(5), 693-708. <https://10.1007/s00737-021-01103-w>

Khosravi, H., Mehrbakhsh, Z., Moghasemi, S., & Samiei, G. (2023). *Preferred mode of delivery association with the body image and genital image in pregnant women - a cross-sectional study*. Springer Science and Business Media LLC. <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05589-3>

Kníže, M., Baraníková, Z., Krejčová, V., & Fait, T. (2018). Eating disorders in pregnancy. *Ceska Gynekologie*, 83(5), 359-363. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&AuthType=sso&db=mdc&AN=30848140&authtype=sso&custid=s9288343&site=ehost-live&scope=site&custid=s9288343>

Maldonado, L. Y., Songok, J. J., Snelgrove, J. W., Ochieng, C. B., Chelagat, S., Ikemeri, J. E., Okwanyi, M. A., Cole, D. C., Ruhl, L. J., & Christoffersen-Deb, A. (2020). Promoting positive maternal, newborn, and child health behaviors through a group-based health education and microfinance program: A prospective matched cohort study in western kenya. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 20(1), 1-14. <https://10.1186/s12884-020-02978-w>

Mantel, Ä, Hirschberg, A. L., & Stephansson, O. (2020). Association of maternal eating disorders with pregnancy and neonatal outcomes. *JAMA Psychiatry*, 77(3), 285-293. <https://10.1001/jamapsychiatry.2019.3664>

Micali, N., Simonoff, E., Stahl, D., & Treasure, J. (2011). Maternal eating disorders and infant feeding difficulties: Maternal and child mediators in a longitudinal general population study. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 52(7), 800-807. <https://10.1111/j.1469-7610.2010.02341.x>

Monterrosa-Castro, Á, Romero-Martínez, S., & Monterrosa-Blanco, A. (2023). Positive maternal mental health in pregnant women and its association with obstetric and psychosocial factors. *BMC Public Health*, 23(1), 1013. <https://10.1186/s12889-023-15904-4>

Newton, M. S., & Chizawsky, L. L. K. (2006). Treating vulnerable populations: The case of eating disorders during pregnancy. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 27(1), 5-7. <https://10.1080/01674820500451517>

Salzer, E. B., Meireles, J. F. F., Toledo, A. F. Â, de Siqueira, M. R., Ferreira, M. E. C., & Neves, C. M. (2023). Body image assessment tools in pregnant women: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2258. <https://10.3390/ijerph20032258>

Souza, L. N. S., Confortin, S. C., Aristizábal, L. Y. G., Chagas, D. C. d., Vieira, A. C., Simões, V., Maria Ferreira, & Alves, Maria Teresa Seabra Soares de Britto E. (2023). [Do depressive symptoms, anxiety and stressful symptoms during pregnancy affect gestational weight gain?]. *Ciencia & Saude Coletiva*, 28(7), 2087-2097. <https://10.1590/1413-81232023287.10532022>

Starcevic, V., Eslick, G. D., Viswasam, K., & Berle, D. (2020). Symptoms of obsessive-compulsive disorder during pregnancy and the postpartum period: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatric Quarterly*, 91(4), 965-981. <https://10.1007/s11126-020-09769-8>

Thompson, K. (2020). An application of psychosocial frameworks for eating disorder risk during the postpartum period: A review and future directions. *Archives of Women's Mental Health*, 23(5), 625-633. <https://10.1007/s00737-020-01049-5>

van Lonkhuijzen, R. M., Rustenhoven, H., de Vries, J. H. M., & Wagemakers, A. (2023). The role of the partner in the support of a pregnant woman's healthy diet: An explorative qualitative study. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 23(1), 1-12. <https://10.1186/s12884-023-06072-9>

Vanderkruik, R., Ellison, K., Kanamori, M., Freeman, M. P., Cohen, L. S., & Stice, E. (2022). Body dissatisfaction and disordered eating in the perinatal period: An underrecognized high-risk timeframe and the opportunity to intervene. *Archives of Women's Mental Health*, 25(4), 739-751. <https://10.1007/s00737-022-01236-6>

Wu, C., Gau, M., Cheng, S., Chen, T., & Wu, C. (2023). Excessive gestational weight gain and emotional eating are positively associated with postpartum depressive symptoms among taiwanese women. *BMC women's Health*, 23(1), 1-464. <https://10.1186/s12905-023-02625-4>

Wubuli, G., & Zengin, N. (2023). The relationship between socio-demographic characteristics, body image and quality of life with physiological skin changes in pregnancy. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*, 11(3), 3813-3821. <https://10.22038/JMRH.2023.66553.1941>

ANEXOS.

Anexo 1: Permiso a la subdirección del Centro de Salud.



SAN JUAN DE DIOS

Estimada dirección del Centro de Salud de Pacífico:

Me dirijo a ustedes para solicitar formalmente la autorización para llevar a cabo un proyecto educativo en vuestra institución. Este proyecto, se centra en abordar el trastorno de la conducta alimentaria y la alteración de la imagen corporal en mujeres embarazadas y en el puerperio. Estas sesiones, buscan proporcionar a las mujeres participantes las herramientas necesarias para afrontar estos desafíos durante una etapa crucial de sus vidas.

La evaluación de la estructura y el proceso de este proyecto indicará las áreas de mejora y puntos fuertes, permitiendo así una adaptación individualizada a las necesidades de las participantes. La colaboración en la ejecución de este proyecto no solo beneficiará a las mujeres embarazadas sino que también contribuirá al desarrollo y la mejora continua de nuestros servicios de salud.

Quedamos a su disposición para proporcionar cualquier información adicional que puedan necesitar y esperamos contar con su autorización para llevar a cabo dicho proyecto.

Agradezco el apoyo y la colaboración por parte de todas las personas involucradas en este proyecto, especialmente al equipo directivo del Centro de Salud de Pacífico, por su disposición y autorización para llevar a cabo esta iniciativa. El compromiso con el bienestar de las pacientes es fundamental para el éxito de este proyecto.

Muchas gracias por su confianza.

Belén Tamame Gómez,

Responsable de proyecto.

Estudiante de 4º curso del grado de Enfermería

Embarazo_saludable@salud.madrid.org

Fdo _____

Anexo 2: Información para los profesionales.



Estimados compañeros,

Os hacemos llegar este comunicado con toda la información relativa al proyecto “Embarazo Saludable”. Este proyecto tiene como finalidad abordar el trastorno de la conducta alimentaria y la alteración de la imagen corporal en mujeres embarazadas y en el periodo posparto. Con una metodología educativa, se propone evaluar tanto la estructura como el proceso de intervención, junto con los resultados a corto, medio y largo plazo. Nos gustaría poder contar con profesionales con experiencia en puestos como psiquiatra, psicóloga, enfermera especialista en nutrición, otra enfermera generalista, una matrona y una ginecóloga.

El contenido del proyecto se centrará, en todos aquellos aspectos que sean relevantes y estén relacionados con el bienestar de las mujeres embarazadas, entre ellos:

- Educación sobre las fases del embarazo y los cambios corporales que se producen durante este proceso
- Fomento de una autoestima y autoimagen positiva durante el embarazo.
- Promoción de una alimentación equilibrada y la importancia del ejercicio físico moderado.
- Concienciación sobre los riesgos de las dietas restrictivas durante el embarazo.
- Identificación temprana de signos de trastornos de la conducta alimentaria, alteración de la imagen corporal y trastornos obsesivo-compulsivos.
- Prevención de la comparación con estándares poco realistas de belleza en la sociedad.
- Promoción de la salud mental mediante el manejo del estrés y la ansiedad.
- Construcción de sistemas de apoyo para las mujeres embarazadas.
- Fomento de la diversidad corporal y la aceptación de los cambios físicos durante el embarazo.

- Estímulo a la autoexploración de pensamientos y emociones relacionados con los cambios corporales.
- Educación sanitaria desde la perspectiva de la enfermería, enfocada en el bienestar integral de la mujer embarazada.

Estamos a la espera de que desde la dirección del Centro de salud de Pacífico nos asignen una sala y un horario donde poder dar inicio a este proyecto.

Os agradecemos vuestra colaboración, interés y difusión en este proyecto. Quedamos a vuestra disposición ante cualquier duda o consulta que tengáis.

Atentamente,

Belén Tamame Gómez,

Responsable de proyecto.

Estudiante de 4º curso del grado de Enfermería

Embarazo_saludable@salud.madrid.org

Fdo_____

Anexo 3: Formulario de inscripción.



Por favor, complete este formulario para inscribirse en el proyecto "Embarazo Saludable" en el Centro de Salud de Pacífico.

Nombre Completo:	
Fecha de Nacimiento:	
Dirección Completa:	
Teléfono de Contacto:	
Correo Electrónico:	

El proyecto "Embarazo Saludable" tiene como fin proporcionar información y apoyo para promover un embarazo saludable y una transición beneficiosa hacia la maternidad. Se abordarán temas como la nutrición el ejercicio físico durante el embarazo, y el cuidado postparto.

Fecha Estimada de Inicio del Proyecto: **[Fecha de inicio]**

Franja Horaria de las Sesiones: **[Hora de inicio] - [Hora de finalización]**

Privacidad de los Datos:

Acepto recibir comunicaciones relacionadas con el proyecto "Embarazo Saludable" vía correo electrónico.

Acepto que mis datos sean utilizados con fines de estudio y análisis estadístico, garantizando siempre el anonimato y la confidencialidad de la información.

Al enviar este formulario, usted acepta participar en el proyecto y nos autoriza a utilizar sus datos para este fin.

Firma del Participante:

Fecha de Envío del Formulario: **[Fecha]**

Anexo 4: Póster del proyecto educativo.



Anexo 5: Tríptico informativo.

<u>¡EMBARAZO SALUDABLE; MENTE Y CUERPO EN EQUILIBRIO!</u>	<u>Inscripción</u>	<u>Ubicación</u>
 <p>JUNIO 2024 TURNOS DE MAÑANA Y TARDE. SESIONES EDUCATIVAS: EMBARAZO SALUDABLE</p> <p>CENTRO DE SALUD DE PACÍFICO ¡PIDE MAS INFORMACIÓN A NUESTROS PROFESIONALES!</p> <div data-bbox="209 1267 612 1368"></div> <div data-bbox="209 1447 612 1547"></div>	<p>Solicita la hoja de inscripción a los diferentes profesionales:</p> <ul style="list-style-type: none">• Médicos Centro de Salud de Pacífico.• Enfermeras Centro de Salud de Pacífico.• Profesionales de la Gerencia Madrileña de Atención Primaria, en concreto, los incluidos en la dirección asistencial del suroeste. (Moratalaz, Retiro, Puente de Vallecas, Villa de Vallecas y Vicálvaro) 	 <p>Calle de los Reyes Magos Nº21 (Retiro) 28007 (Madrid)</p>  <p>Líneas de autobús: 10,14,152,26,32,C1,C2</p>  <p>Líneas de metro:</p> <ul style="list-style-type: none">• Línea 1 (Menéndez Pelayo)• Línea 6 (Pacífico)

Contenidos del proyecto:

Sesión 1:

- Presentación.
- El embarazo; fases y educación.
- Diversidad corporal.
- Autoexploración.
- Autoimagen/Autoestima.

Sesión 2:

- Alimentación equilibrada y ejercicio moderado.
- Riesgos de las dietas o restricciones.
- Identificación temprana.
- Prevención.

Sesión 3:

- Salud mental; Estrés y ansiedad.
- Sistemas de apoyo.
- Educación sanitaria. desde el punto de vista enfermero

Información adicional

¿A quien va dirigido?

- Mujeres que están buscando quedarse embarazadas
- Mujeres en su 1º trimestre de gestación
- Mujeres en periodo posparto

Duración: 3h / Sesión

Grupos de 10:
Mañanas y tardes

Como llegar:



Anexo 6: Código QR.



Anexo 7: Solicitud de plaza.



SAN JUAN DE DIOS

Yo, _____, con documento de identidad, N.º: _____ y domicilio en _____ solicito formalmente una plaza en el proyecto "Embarazo Saludable" que se llevará a cabo en el Centro de Salud de Pacífico.

Como madre / futura madre interesada en mi bienestar durante el embarazo / tras el embarazo y el desarrollo saludable de mi hijo/a, considero de gran importancia participar en iniciativas educativas y de apoyo como la que ofrece este proyecto.

Manifiesto mi interés en formar parte de esta iniciativa y solicito que se considere mi participación en el proyecto.

Atentamente,

Nombre del Solicitante]

[Teléfono de Contacto]

[Correo Electrónico]

Fdo. _____

Anexo 8: Documento de confirmación de plaza.



Estimado/a [Nombre del Paciente]:

Le informamos que ha sido seleccionado/a para participar en la primera edición del proyecto "Embarazo Saludable" que se llevará a cabo en el Centro de Salud de Pacífico.

El proyecto tiene como propósito proporcionar información y apoyo para promover un embarazo saludable. Su participación es fundamental para el éxito de este programa y confiamos en que encontrará beneficios significativos tras esta experiencia.

La primera sesión del proyecto comenzará el día [fecha de inicio] a las [hora de inicio] en el Centro de Salud de Pacífico. Al llegar al centro ese día, le solicitamos que se dirija al mostrador de atención al paciente, donde el personal le indicará la ubicación exacta de la sesión y le proporcionará cualquier información adicional que pueda necesitar.

Si por alguna razón no puede asistir a la sesión inicial, le rogamos que nos lo haga saber lo antes posible para poder tenerlo en cuenta a la hora de la realización de las actividades.

Queremos agradecerle por su participación en este proyecto y esperamos trabajar juntos para lograr un embarazo saludable y feliz.

Si tiene alguna pregunta o necesita más información, no dude en ponerse en contacto con nosotros al [número de teléfono] o por correo electrónico a la dirección que se facilita posteriormente

Atentamente,

Belén Tamame Gómez,

Responsable de proyecto.

Estudiante de 4º curso del grado de Enfermería

Embarazo_saludable@salud.madrid.org

Fdo. _____

Anexo 9: Evaluación de estructura y proceso.



**Gerencia Asistencial
de Atención Primaria**



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



SAN JUAN DE DIOS

Instrucciones para la realización de la evaluación: Responda a las siguientes cuestiones sobre la estructura y el proceso acerca del proyecto que ha realizado. Las respuestas se evaluarán de forma anónima con el fin de mejorar en todos los aspectos propuestos.

Muchas gracias de antemano.

RECURSOS UTILIZADOS:

	<u>EN</u> <u>DESACUERDO</u>	<u>DE</u> <u>ACUERDO</u>	<u>MUY</u> <u>DE ACUERDO</u>
¿Los recursos utilizados fueron suficientes para llevar a cabo las actividades del proyecto?			
¿Se utilizaron materiales educativos como folletos presentaciones o videos?			

OBJETIVOS CUMPLIDOS

	<u>EN</u> <u>DESACUERDO</u>	<u>DE</u> <u>ACUERDO</u>	<u>MUY</u> <u>DE ACUERDO</u>
¿Se cumplieron los objetivos propuestos al inicio del proyecto?			
¿Se llevó a cabo el enfoque propuesto para garantizar que se cumplieran los objetivos?			

EVALUACIÓN DE LOS PROFESIONALES

	<u>EN</u> <u>DESACUERDO</u>	<u>DE</u> <u>ACUERDO</u>	<u>MUY</u> <u>DE ACUERDO</u>
¿Se establecieron canales de comunicación efectivos para proporcionar retroalimentación a los profesionales?			
¿Hubo algún incidente ético o profesional con los docentes del proyecto?			

EVALUACIÓN DE LOS PARTICIPANTES

	<u>EN</u> <u>DESACUERDO</u>	<u>DE</u> <u>ACUERDO</u>	<u>MUY</u> <u>DE ACUERDO</u>
¿Pudieron los participantes participar de forma activa en las actividades del proyecto?			
¿Se observaron cambios significativos en los conocimientos y las actitudes de los participantes sobre el tema a tratar?			

METODOLOGÍA

	<u>EN</u> <u>DESACUERDO</u>	<u>DE</u> <u>ACUERDO</u>	<u>MUY</u> <u>DE ACUERDO</u>
¿Se utilizó un enfoque participativo basado en la evidencia?			
¿Se adaptó la metodología a las necesidades y características de las participantes?			

COMENTARIOS GENERALES ACERCA DEL PROYECTO

Anexo 10: Documento control de asistencia.



FECHA	NOMBRE	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ASISTENCIA: (X) SI ACUDIÓ

Anexo 11: Cuestionario pre y post sesión 1.



**Gerencia Asistencial
de Atención Primaria**



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



Instrucciones para la realización de la evaluación: Responda a las siguientes cuestiones sobre la sesión N.º 1. Se realizará pre y post sesión con el fin de observar los conocimientos aprendidos. Las respuestas se evaluarán de forma anónima con el fin de mejorar en todos los aspectos propuestos.

Muchas gracias de antemano.

1. ¿Cuál crees que es la finalidad de la realización de la técnica de visualización creativa durante la primera sesión?
 - a. Imaginar y sentir como puede cambiar el cuerpo durante el embarazo y el periodo posparto
 - b. Analizar la alimentación durante la gestación o puerperio
 - c. Realizar un debate relacionado con la lactancia materna y su beneficio
 - d. Reflexionar sobre los cambios hormonales en el cuerpo de la mujer
2. ¿Qué crees que se espera en la primera sesión después de realizar la técnica del espejo?
 - a. Observar el cuerpo durante los primeros 10 minutos de la sesión
 - b. Compartir dos aspectos positivos de lo que han observado
 - c. Comentar sobre los cambios físicos negativos porque les ayudan
 - d. No hacer ningún comentario acerca del aspecto físico de las demás
3. ¿Por qué es importante la presentación de cada participante al inicio de la sesión?
 - a. Para establecer un contacto inicial entre las participantes
 - b. Para determinar el peso de cada participante y comentarlo
 - c. Para hablar sobre síntomas que comparten las participantes
 - d. Para discutir sobre los cambios hormonales de cada una de las participantes

4. ¿Por qué es importante compartir las reflexiones con el resto del grupo?
- a. Para recibir críticas negativas del resto del grupo
 - b. Para ayudarse mutuamente y generar apoyo unas a otras
 - c. Para competir entre ellas por quien tiene el mejor aspecto físico
 - d. Para sentirse avergonzadas entre ellas.

Anexo 12: Cuestionario pre y post sesión 2.



**Gerencia Asistencial
de Atención Primaria**



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



Instrucciones para la realización de la evaluación: Responda a las siguientes cuestiones sobre la sesión N.º 2. Se realizará pre y post sesión con el fin de observar los conocimientos aprendidos. Las respuestas se evaluarán de forma anónima con el fin de mejorar en todos los aspectos propuestos.

Muchas gracias de antemano.

1. ¿Qué actividad crees que se realizará durante la técnica grupal de planificación de menú y ejercicio físico saludable?
 - a. Realizar ejercicios intensos para adelgazar de forma estricta
 - b. Elaborar un plan alimentario y físico en grupos
 - c. Discutir sobre las dietas que realiza cada una y ver cuál es mejor
 - d. Mirar videos de como otras embarazadas han perdido peso tras el parto
2. ¿Por qué es importante la identificación temprana de los signos de riesgo relacionados con la alimentación y la imagen corporal durante el embarazo?
 - a. Para iniciar una dieta restrictiva que mejore su aspecto
 - b. Para buscar ayudar profesional rápidamente si es necesario
 - c. Para ocultar los síntomas y no buscar ayuda
 - d. Para compararse con otras mujeres embarazadas
3. ¿Por qué es importante evitar las dietas restrictivas durante el embarazo?
 - a. Porque pueden provocar deficiencias nutricionales en la madre y el bebé
 - b. Porque aseguran una pérdida de peso rápida y eficaz
 - c. Porque aumentan la energía y vitalidad de la madre
 - d. Porque son recomendables por médicos especialistas

4. ¿Cuáles son los beneficios de realizar ejercicio físico moderado durante el embarazo?
- a. Aumentar la posibilidad de problemas de salud para la madre y el bebé
 - b. Mejorar la circulación sanguínea y reducir el riesgo de enfermedades
 - c. Aumentar la fatiga y el estrés del día a día
 - d. Provocar daños al feto y en la madre

Anexo 13: Cuestionario pre y post sesión 3



Instrucciones para la realización de la evaluación: Responda a las siguientes cuestiones sobre la sesión N.º 3. Se realizará pre y post sesión con el fin de observar los conocimientos aprendidos. Las respuestas se evaluarán de forma anónima con el fin de mejorar en todos los aspectos propuestos.

Muchas gracias de antemano.

1. ¿Qué actividad de las mencionadas crees que puede servir para promover la salud mental y el manejo del estrés?
 - a. Role – playing para practicar habilidades de comunicación
 - b. Sesión de ejercicios de alto impacto para embarazadas
 - c. Conferencias sobre temas médicos relacionados
 - d. Videos motivacionales sobre pérdida de peso
2. ¿Cuál es el objetivo principal de la sesión de preguntas y respuestas sobre educación sanitaria desde el punto de vista enfermero?
 - a. Compartir recetas de cocina saludable y aplicarlas
 - b. Aclarar dudas y proporcionar información relevante sobre los trastornos
 - c. Hablar sobre enfermería en general
 - d. Discutir sobre la planificación del menú que tiene cada participante en su vida diaria
3. ¿Por qué es importante realizar un feed back y un debriefing al inicio de la sesión?
 - a. Reflexionar sobre lo aprendido en las sesiones y cómo afrontar la gestación y el parto
 - b. Planificación de dietas estrictas para el embarazo
 - c. Ignorar las experiencias del resto de participantes
 - d. No prestar atención a la importancia de la educación sanitaria

4. ¿Qué beneficio tiene practicar el mindfulness y relajación durante el embarazo y posparto?
- a. Aumentar el estrés y la ansiedad tanto de la madre
 - b. Mejorar la calidad de sueño
 - c. Incrementar la frecuencia cardíaca
 - d. Promover la alimentación poco saludable durante la gestación

Anexo 14: cuestionario de satisfacción global.



**Gerencia Asistencial
de Atención Primaria**



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



Instrucciones para la realización de la evaluación: Responda a las siguientes cuestiones sobre la satisfacción global acerca del proyecto. Se realizará posteriormente a realizar las 3 sesiones con la intención de observar los conocimientos aprendidos. Las respuestas se evaluarán de forma anónima con el fin de mejorar en todos los aspectos propuestos.

Muchas gracias de antemano.

1. ¿Qué opinas sobre la organización y el desarrollo del proyecto educativo sobre los trastornos de la conducta alimentaria y la imagen corporal en las embarazadas?
 - Muy insatisfactorio / insatisfactorio / satisfactorio / Muy satisfactorio
2. ¿Consideras que el proyecto cubrió tus expectativas previas?
 - No cubrió mis expectativas / las cubrió parcialmente / si, las cubrió / si, las superó
3. Dime 3 aspectos que te resultaron más interesantes o útiles para aplicarlos posteriormente.
 - _____
 - _____
 - _____
4. ¿Recomendarías el proyecto a otras mujeres embarazadas?
 - SI / NO
 - ¿Por qué?
5. ¿Estarías interesada en realizar otros proyectos relacionados con el área de salud?
 - SI / NO
 - ¿Por qué?

6. Escribe 3 sugerencias para mejorar la siguiente edición de este proyecto.

- _____
- _____
- _____

7. ¿Cómo calificarías la relevancia del proyecto para tu bienestar durante el embarazo?
Coméntalo con 3 palabras.

- _____
- _____
- _____

8. ¿Hay alguna cosa o experiencia que hayas querido comentar durante el proyecto que no lo hayas hecho por miedo o vergüenza y quieras compartirlo de forma anónima?

9. ¿Cómo calificarías el nivel de intervención y apoyo por parte de los profesionales que realizaron el proyecto?

10. ¿Consideras que el proyecto ha contribuido de manera positiva a tu comprensión y manejo de estos problemas asociados al embarazo?

Anexo 15: Evaluación del área cognitiva



**Gerencia Asistencial
de Atención Primaria**



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



SAN JUAN DE DIOS

Instrucciones para la realización de la evaluación: Responda a las siguientes cuestiones sobre los objetivos propuestos en el área cognitiva con la finalidad de observar si se han cumplido dichos objetivos. Las respuestas se evaluarán de forma anónima con el fin de mejorar en todos los aspectos propuestos.

Muchas gracias de antemano.

1. Identificación de los cambios físicos y emocionales
 - ¿Podrías mencionar algunos cambios físicos que comúnmente experimentan las mujeres durante el embarazo?
 - ¿Qué cambios emocionales son frecuentes durante el embarazo?
 - ¿Qué síntomas físicos podrían indicar la presencia de posibles patologías relacionadas con el posparto?
2. Diferenciación de signos y síntomas tempranos de posibles patologías asociadas a la gestación
 - ¿Cuáles son los síntomas y signos que podrían indicar complicaciones en el embarazo y que no deben ser ignorados?
 - ¿Cómo diferenciarías entre los síntomas normales del embarazo y aquellos que podrían indicar problemas más graves?
 - ¿Qué deberías realizar si sospechas de un problema?
3. Estrategias y prácticas de autocuidado:
 - ¿Qué medidas o prácticas consideras importantes para mantener la salud física durante el embarazo?
 - ¿Cómo podría una mujer embarazada abordar el cuidado de su salud mental?
 - ¿Qué recomendaciones le darías a una mujer embarazada para prevenir problemas de salud durante el embarazo tanto físicos como emocionales?

Anexo 16: Evaluación del área de habilidades



**Gerencia Asistencial
de Atención Primaria**



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



SAN JUAN DE DIOS

Instrucciones para la realización de la evaluación: Responda a las siguientes cuestiones sobre los objetivos propuestos en el área de habilidades con la finalidad de observar si se han cumplido dichos objetivos. Las respuestas se evaluarán de forma anónima con el fin de mejorar en todos los aspectos propuestos.

Muchas gracias de antemano.

1. Prácticas de habilidades de comunicación.

- ¿Durante las sesiones del proyecto, ¿te sentiste cómoda expresando tus preocupaciones y necesidades?
- ¿Cómo calificarías la capacidad del resto del equipo para escuchar y responder a tus preguntas de manera individual?
- ¿Recibiste información clara y comprensible sobre los temas tratados durante el proyecto?

2. Uso adecuado de herramientas de autocontrol emocional.

- ¿Se proporcionaron estrategias concretas para ayudar a gestionar el estrés y la ansiedad?
- ¿Las técnicas utilizadas durante el proyecto te han sido útiles en algún momento del proceso?
- ¿Te sientes más preparada para afrontar situaciones estresantes relacionadas con tu embarazo?

3. Necesidades educativas.

- ¿Cómo te sentiste acerca del proceso de evaluación al comienzo del proyecto?
- ¿Recibiste información nueva durante el proyecto, que no conocías?
- ¿Consideras que las sesiones abordaron tus necesidades?

Anexo 17: Evaluación del área afectiva



**Gerencia Asistencial
de Atención Primaria**



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



SAN JUAN DE DIOS

Instrucciones para la realización de la evaluación: Responda a las siguientes cuestiones sobre los objetivos propuestos en el área afectiva con la finalidad de observar si se han cumplido dichos objetivos. Las respuestas se evaluarán de forma anónima con el fin de mejorar en todos los aspectos propuestos.

Muchas gracias de antemano.

1. Expresar empatía hacia las mujeres embarazadas, necesidades y preocupaciones.
 - ¿Consideras que el proyecto ayudó a crear un ambiente seguro y de confianza?
 - ¿Te sentiste apoyada por el equipo del proyecto?
 - ¿Sentiste que el equipo mostraba comprensión y empatía hacia tus necesidades?
2. Autoconciencia y reflexión personal.
 - ¿Participar en este proyecto, te llevó a reflexionar sobre tus propios prejuicios e ideas preconcebidas sobre el embarazo y la salud mental?
 - ¿Identificaste algún cambio en tu percepción o comprensión sobre los trastornos de la conducta alimentaria o alteración de la imagen corporal tras el proyecto?
 - ¿Crees que el proyecto fomentó la reflexión personal entre los participantes?
3. Información relevante sobre los beneficios de la educación sanitaria
 - ¿Consideras que las sesiones te proporcionaron información útil para afrontar una mejor salud durante el embarazo?
 - ¿Cómo calificarías la importancia de la salud mental y la educación sanitaria en las mujeres embarazadas?
 - ¿Crees que estas capacitada para tomar decisiones sobre tu salud o bienestar que previo al proyecto no hubieras tomado?

Anexo 18: Evaluación a largo plazo



**Gerencia Asistencial
de Atención Primaria**



**ESCUELA
DE ENFERMERÍA
Y FISIOTERAPIA**



SAN JUAN DE DIOS

¡Estimadas participantes, es un placer volver a contactar con vosotras! Me pongo en contacto con vosotras, con el fin de realizar una evaluación a largo plazo sobre el proyecto que realizasteis hace 6 meses con la meta de observar que los contenidos aprendidos durante las sesiones previas han sido de gran ayuda para vuestra gestación y parto.

Responda a las preguntas formuladas y tras ello, envíe el cuestionario a la siguiente dirección de correo electrónico: Embarazo_saludable@salud.madrid.org.

Muchas gracias de antemano.

1. ¿Recuerda los contenidos que se desarrollaron en el proyecto?
2. ¿Ha sido capaz durante estos 6 meses de aplicar alguno de los conocimientos aprendidos durante el proyecto? ¿Cuáles han sido esos conocimientos?
3. En relación con la pregunta anterior, ¿Cómo los ha aplicado?

4. ¿Tu percepción acerca del embarazo y el posparto y lo que conlleva ese proceso ha cambiado en relación a la que tenía previamente a realizar el proyecto?
5. ¿Ha mejorado la calidad de vida y de sueño?
6. ¿Ha conseguido disfrutar de la maternidad?
7. ¿Ha mejorado su relación con la alimentación y el ejercicio físico?
8. Tras la realización del proyecto, ¿Crees que la salud mental y la educación sanitaria son importantes para afrontar estos problemas?

