

# ANTROPOLOGÍA

## ACTITUD Y ADAPTACIÓN MATERNAL EN EL EMBARAZO

Pablo Jesús Molinero Rubio\*, Javier Morales Eliche\*, Luis Vega Cabezudo\*,  
Jorge Montoro Martínez\*, Manuel Linares Abad\*\*, Carmen Álvarez Nieto\*\*\*

\* *Estudiantes de la Diplomatura de Enfermería*

\*\* *Licenciado en Antropología Social. Enfermero-Matrn. Profesor titular de la  
Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud. Universidad de Jaén*

\*\*\* *Diplomada Universitaria en Enfermería. Doctora en Ciencias Biológicas.  
Profesor colaborador de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud.  
Universidad de Jaén*



### ATTITUDE AND MATERNAL ADAPTATION DURING PREGNANCY

#### SUMMARY

**T**he aim of our study is to evaluate the influence of several factors such as age, wanted pregnancy, education level, etc, on final stages pregnant women's attitude and perception of pregnancy. A cross-sectional descriptive study was carried out with over 36 weeks pregnant women undergoing routine cardiotocographic check-ups in the Foetal Welfare outpatients unit at the Maternity-Children's hospital (Ciudad de Jaén Hospital). Kumar et al's attitude and maternal adaptation questionnaire (1984) was used. The results obtained suggest that a wanted pregnancy is closely linked to a high degree of satisfaction throughout pregnancy, that marital status has a determinant influence on wanted pregnancies, and that affection showed by pregnant women's part-

ners increases proportionally to the number of pregnancies.

**KEY WORDS:** pregnancy, attitude, perception, adaptation

#### RESUMEN

**E**l objetivo de nuestro estudio es evaluar la influencia de diversos factores como la edad, planificación del embarazo, nivel de estudios, etc. sobre la actitud y percepción del embarazo que tiene la mujer gestante en la recta final del mismo. Se ha realizado un estudio descriptivo transversal, en mujeres embarazadas más de 36 semanas que se sometían a revisiones rutinarias de cardiotocografía en la consulta de bienestar fetal del hospital Materno-Infantil perteneciente al Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén. El instrumento usado ha sido el cuestionario de actitud y adaptación maternal de Kumar y cols. (1984). Los resultados obtenidos en el estudio nos muestran que el hecho de que el embarazo sea deseado esta íntimamente ligado a un alto grado de satisfacción de la gestante en todo el proceso del embarazo, el estado civil influye de manera determinante en el deseo del embarazo, y el afecto mostrado por la pareja de la gestante aumente proporcionalmente con el número de embarazos.

**PALABRAS CLAVE:** embarazo, actitud, percepción, adaptación.

## INTRODUCCIÓN

La actitud materna ante el embarazo y la adaptación a éste depende de muchos y variados factores. En la actualidad, en la mayoría de los países desarrollados se han producido una serie de cambios socio-culturales y de estilos de vida, que han llevado a un cambio en el comportamiento sexual y en las relaciones afectivas y laborales de la gestante (Ipland y cols. 1985).

El embarazo, en especial el primero, entraña grandes cambios en el ajuste psíquico interno e interpersonal, y a su vez el nacimiento del bebé está asociado con un incremento del riesgo de sufrir desórdenes psiquiátricos. El hecho de que el embarazo sea planificado o no, repercute en el aspecto psico-socio-cultural de la mujer, produciéndose cambios físicos y psicológicos que pueden producir situaciones estresantes que podrían cambiar la percepción sobre las expectativas creadas anteriormente a la gestación (O'Neil 1993). En este sentido tendrá una influencia decisiva el hecho de que se trate de un embarazo deseado, ya que tanto su estado físico como psicológico es favorable a todos los cambios así como los "sacrificios" que conlleva el proceso gestacional.

La condición psicológica de la mujer durante su embarazo y las formas en que se ve a sí misma, a su bebé y los que la rodean puede darnos información de la naturaleza y gravedad de los problemas físicos y psiquiátricos que podría sufrir durante y después del parto (Rofe y cols. 1993). Es por ello que hemos realizado un estudio, expuesto a las mujeres que acuden a la consulta de Bienestar fetal del Centro Materno-Infantil del Complejo Hospitalario de Jaén, para conocer la actitud, percepción y la adaptación al embarazo de estas mujeres. El objetivo de este estudio es valorar la influencia de diversos factores como la edad, planificación del embarazo, nivel de estudios sobre la actitud hacia el embarazo, además de la vivencia personal de la situación en la que se encuentra actualmente, o sea, la actitud y percepción del embarazo que tiene la mujer gestante en la recta final del mismo. Con esa información la profesión enfermera puede intervenir minimizando las percepciones y creencias negativas y potenciando las positivas, aumentando la satisfacción percibida, y favoreciendo el bienestar en el embarazo, parto y

puerperio. Además pretendemos que estudios posteriores, puedan demostrar la hipótesis de que con unos cuidados psicológicos (atendiendo a la edad, nivel de estudios, deseo del embarazo...) adecuados durante el embarazo se favorece una mejor disposición de la mujer ante todo el proceso, incluso podría disminuir el dolor durante el trabajo de parto así como disminuir el tiempo del mismo por lo que aumentaría el número de partos eutócicos (Sánchez y cols. 2001).

## MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio transversal en mujeres gestantes con más de 36 semanas de embarazo que acuden a la consulta de bienestar fetal del hospital Materno-Infantil perteneciente al Complejo Hospitalario Ciudad de Jaén.

Nuestra investigación esta basada en un cuestionario de carácter voluntario cumplimentado por la gestante, que consta de 70 cuestiones: las 10 primeras son referentes a la edad, el nivel de estudios, el estado civil y otros aspectos como de la planificación del embarazo y su situación socio-familiar; las 60 siguientes preguntas corresponden a la actitud y percepción de la entrevistada ante el embarazo y el hijo/a (Kumar y cols. 1984).

## MUESTRA

Criterios de selección de la muestra:

1. Mujeres embarazadas de 36 semanas o más.
2. Que acudan a la consulta de bienestar fetal del hospital Materno-Infantil de Jaén.
3. La viabilidad (el hacer el control de embarazo en esta consulta, el saber leer y la voluntad de participación desinteresada).

La muestra final consta de 50 gestantes entre 36 y 39 semanas de gestación comprendidas entre 20 y 38 años de edad y de profesiones diversas.

## TÉCNICA

Muestreo consecutivo en el que el equipo de investigación repartió el cuestionario en la consulta de bienestar fetal a mujeres embarazadas de más de 36 semanas, y que deseaban participar cumplimentando el cuestionario. En todo el proceso se preservó el anonimato de las pacientes y se requirió el consentimiento informado previo de las mismas.

## PROCEDIMIENTO

Dicho cuestionario se introdujo en una base de datos creada para tal fin y se analizó con el programa estadístico SPSS v12.0.

## EVALUACIÓN

Para la evaluación del cuestionario de Kumar y cols. (1994), las 60 preguntas las hemos agrupado en diferentes subtemas según Salvatierra y cols. (1994).

- IMAGEN CORPORAL: 2, 12, 18, 19, 21, 31, 44, 47, 49, 53, 55, 57.
- SINTOMAS SOMÁTICOS: 1, 4, 6, 9, 17, 27, 32, 33, 35, 38, 41, 59.
- RELACIONES MARITALES: 3, 8, 15, 26, 34, 36, 37, 43, 48, 50, 52, 56.
- ACTITUD HACIA LA SEXUALIDAD: 5, 11, 20, 23, 25, 30, 39, 42, 45, 46, 58.
- ACTITUD HACIA EL EMBARAZO Y EL HIJO/A: 7, 10, 14, 16, 22, 24, 28, 29, 40, 51, 54, 60.

Podemos admitir que las respuestas que corresponden a los sentimientos positivos son de cada cuestión de 0-1, lo que nos daría un máximo de 60 puntos en la suma total, o de 12 para cada subtema. Puntuaciones por encima de 60 puntos indican que existe perturbación o deterioro significativo en una o más cuestiones. Se considera como buena (menos de 60 puntos); mediana (de 61 a 75 puntos), y mala (por encima de 75 puntos). En cada subtema consideramos como buena (hasta 12 puntos); mediana (de 13 a 18 puntos) y mala (más de 18 puntos).

## RESULTADOS

Características generales de la muestra: la edad media de las mujeres es de 30 años, 23 de ellas tiene entre 30 y 34 años (46%), en el intervalo entre 25 y 29 años hay un total de 17 mujeres que se corresponden con el 34% del total de gestantes, 7 mujeres (14%) se encuentran en el intervalo de 35 a 38 años, y por último, únicamente 3 mujeres pertenecen al grupo de edad comprendido entre los 20 y 24 años (6%) (Figura 1). En cuanto al estado civil, un 94% de las embarazadas (47 mujeres), se encuentran casadas por la Iglesia, hay 2 mujeres solteras con pareja (4%), y sólo una mujer (2%)

está casada por lo civil (Figura 2). Veintiséis mujeres (52%) poseen estudios secundarios, diecisiete de las gestantes poseen estudios superiores (34%), seis de las mujeres (12%) tienen estudios primarios y por último, el 2% (una mujer) no tiene estudios (Figura 3). Entre el grupo de las profesiones ejercidas por las gestantes, la que estadísticamente predomina es la de ama de casa (46%) seguidas de las administrativas y dependientes con un 8% (Figura 4). Cabe destacar que una gran parte de las mujeres con estudios superiores y secundarios curiosamente son amas de casa.

En cuanto al número de gestaciones totales, 25 (50%) eran primigestas, 15 mujeres (30%) eran secundigestas y el 20% restante corresponden a mujeres multigestas (10 gestantes) (Figura 5).

Actitud hacia el embarazo: el hecho de que el embarazo sea deseado y planificado esta relacionado y es estadísticamente significativo ( $p < 0.01$ ), con un alto grado de satisfacción y felicidad de la gestante en todo el proceso del embarazo, sin que aparezca sentimiento de arrepentimiento en ningún momento.

El estado civil influye de manera determinante en el deseo del embarazo, así, las mujeres que han contraído matrimonio tienen una predisposición mayor al embarazo que las mujeres solteras ( $p < 0.01$ ). Además en aquellos matrimonios en los que ya se ha producido un embarazo anterior, existe estadísticamente una mayor probabilidad de un segundo o sucesivo embarazo ( $p < 0.01$ ). Así mismo se ha comprobado que el afecto mostrado por la pareja de la gestante aumenta proporcionalmente con el número de embarazos, esto es, en el segundo embarazo el afecto mostrado es mayor que en el primero ( $p < 0.01$ ).

Relaciones maritales y actitud hacia la sexualidad: debemos destacar que la mayoría de las mujeres casadas, durante el embarazo, siguen encontrando a sus parejas sexualmente deseables ( $p < 0.01$ ), y a su vez el deseo sexual de estas hacia su pareja es mayor ( $p < 0.01$ ). Además existe una relación estadísticamente significativa entre el deseo del embarazo por parte de la pareja con la percepción de la gestante del deseo sexual hacia su marido. Por otro lado, también se hace patente una clara relación entre lo avanzado del embarazo y el menor apetito sexual percibido por la mujer. A

medida que el embarazo avanza aumenta la preocupación de dichas gestantes respecto al daño que se pueda realizar al futuro bebé durante las relaciones sexuales ( $p < 0.05$ ).

## DISCUSIÓN

La actitud de una mujer frente a su embarazo puede representar un factor importante en su desenlace. Los cambios en la imagen corporal aunque son normales, pueden ser muy estresantes para la mujer, y guardan cierta relación con factores de la personalidad, con la respuesta del entorno social y con la actitud frente al embarazo. La explicación y el análisis de los cambios pueden ayudar a la mujer a afrontar el estrés que conlleva esta faceta de la gestación. Así se constata en nuestro estudio que el factor más determinante en la actitud maternal ante el embarazo y su posible relación con el impacto psicológico sobre la madre, es que el embarazo sea deseado o no, ya que la mayoría de las mujeres nos han mostrado un alto grado de satisfacción con su embarazo (96% de la gestantes). Esto discrepa con lo informado por Sevilla y cols. (1999), ya que en este estudio el factor que más influyó en la actitud y adaptación al embarazo es el haber mantenido relaciones prematrimoniales, predominando este sobre la planificación del embarazo, tal y como informaba Salvatierra y cols. (1994).

En conjunto este estudio nos desvela que existe una relación estadísticamente significativa entre el deseo del embarazo con la felicidad en la gestante por su estado así como con la preocupación de que el feto pueda sufrir alguna alteración o daño. Es evidente que si se ha producido el embarazo de una forma deseada, cabe esperar una felicidad por la consecución de este estado y como consecuencia existe en la mayoría de las encuestadas una lógica preocupación por el bienestar en todo momento de su futuro bebé, es decir que sea normal y saludable.

Otra de las cuestiones muy a tener en cuenta que se desprende de esta investigación es la relación que hay entre la duración (en años) del matrimonio y el número deseado de hijos. En nuestro estudio, se verifica que aumenta el deseo de tener varios descendientes de manera palpable cuando la duración del matrimonio es igual o superior a cuatro años y medio.

Debemos además destacar que el intervalo predominante de edad de las gestantes es el de 30-34 con una media de 30'33. Hasta hace una década, la media de edad de las embarazadas estaba entre los 26-30 años, mientras que hoy ya está más cercana a la última cifra incluso ampliando el intervalo 4 años más (Barberá, 1999).

Un dato curioso que se desprende de los datos del estudio, es que a pesar de haber un 30% de embarazos no planificados, de estos, un 4% acabaron siendo no deseados, de lo que se deduce que solo un 86'7% de los embarazos no planificados llegaron a ser deseados.

Uno de los factores que más incide en la adaptación y actitud hacia el embarazo es el nivel de estudios; las mujeres de mayor nivel de estudios refieren una mejor percepción de su imagen corporal debido a que presentan una mayor autoestima y no viven el embarazo como una situación de deterioro de la imagen. En cuanto a su actitud hacia la sexualidad, los estudios nos desvelan que un mayor nivel de estudios conlleva una mejor y más completa información sobre la sexualidad así como un grado de ansiedad mucho menor que aquellas mujeres sin estudios o con un nivel de estudios bajo (Macias y cols. 2001).

## BIBLIOGRAFÍA

- Barberá J.M. (1999) Consultar antes del embarazo. Comunidad escolar. Periódico Digital de Información Educativa. <http://comunidad-escolar.pntic.mec.es/636/salud>.
- Ipland J., Valls R., Murtra R.M. (1985) Actitud maternal ante el embarazo y su posible relación en el proceso psicopedagógico del niño. *Rol de Enfermería* 8(88), 51-60.
- Kumar R., Robson K.M., Smith A.M.R. (1984) Development of a self-administered questionnaire to measure maternal adjustment and maternal attitudes during pregnancy and after delivery. *Journal of Psychosomatic Research* 28(1), 43-51.
- Macias J., García N., Fernández L., Carrero R., Gallego M., Valiente A., Cruz I., Álvarez J.L. (2001) Ansiedad en la mujer: repercusiones sobre el embarazo, parto, puerperio y recién nacido. *Enfermería Científica* 226-227, 14-23.
- O'Neil, M.F. (1993) Normative Psychological changes in first-times mothers. *Disertation Abstracts International* 53(12-B), 65-85.
- Rofe Y., Blitner M., Lewin I. (1993) Emotional experiences during the three trimesters of pregnancy. *Journal of Clinical Psychology* 49(1), 3-12.
- Sánchez M.I., Fernández y Fernández M., Benito N. y cols. (2001) Dolor, temor y ansiedad durante el parto, como diagnósticos de Enfermería. *Metas de Enfermería* IV (41), 31-38.
- Salvatierra V., Ros R., Cuenca C., Barranco E. (1994) Resultados del cuestionario de adaptación y actitud ante el embarazo (M.A.M.A.) en mujeres españolas. *Relación con el*

planeamiento de la gestación. Acta Ginecológica 51, 188-197.  
 - Sevilla L., Gómez M.D., Martín Y. (1999) Evaluación de los factores que influyen en la actitud y percepción durante el embarazo, mediante el cuestionario (M.A.M.A.). Enfermería Científica 1999, 212-213: 12-16.

Figura 1. Porcentaje de edades por intervalos.

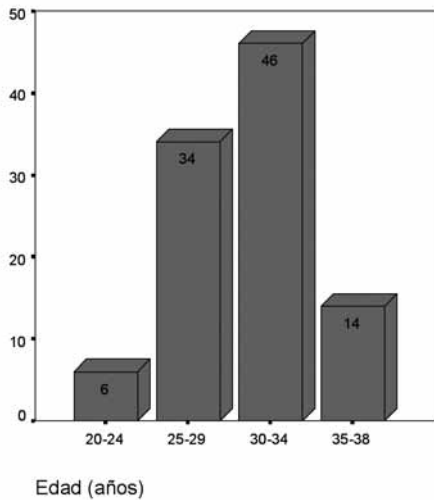


Figura 2. Estado civil en porcentajes.

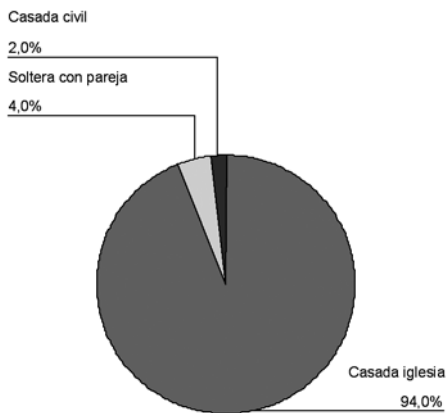


Figura 3. Porcentaje del nivel de estudios.

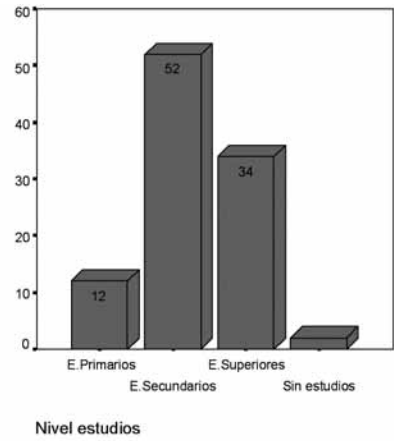


Figura 4. Profesiones ejercidas por las gestantes expresadas en porcentajes.

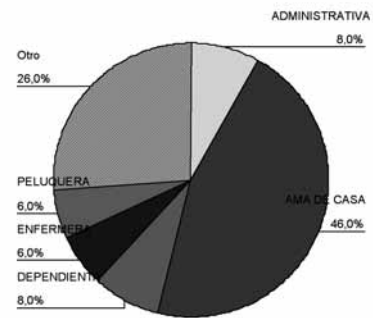


Figura 5. Porcentaje de número de hijos de las gestantes.

