

PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PARA MUJERES CON EMBARAZOS IMPREVISTOS

D. Eustasio Pérez Salido

DIRECTORAS:

Dra. Araceli Queiruga Dios

Dra. Marián Queiruga Dios

PLAN DE INVESTIGACIÓN

PROGRAMA DE DOCTORADO FORMACIÓN EN LA SOCIEDAD DEL
CONOCIMIENTO

UNIVERSIDAD DE SALAMANCA

30 de mayo de 2022

INTRODUCCIÓN

La realidad de los embarazos no planificados afecta a muchas mujeres y sus parejas. Se estima que en todo el mundo un 44% de los embarazos no fueron planificados (Bearak et al., 2018). De estos el 59% terminan en abortos, esta cifra asciende hasta el 70% cuando se refiere a Europa. Siendo un 64% cuando del estudio se centra en los países del sur de Europa.

Si en los países del sur de Europa se estima que el 36% de los embarazos no planificados se llevan a término y el 64% terminan en abortos (Bearak et al., 2018) esto nos permite estimar que, en España, con los datos que podemos extrapolar de las interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) (Ministerio de Sanidad y Política Social, 2017), en los últimos años el número de mujeres con embarazos imprevistos que han llevado a término el embarazo es aproximadamente de 48.000 por año.

Cuando una mujer se queda embarazada sin haberlo planificado se le plantean dos alternativas: seguir adelante con el embarazo llevándolo a término o interrumpirlo. Muchos estudios han analizado las posibles consecuencias psíquicas y sociales de ambas opciones. La mayoría de las revisiones concluyen/sugieren que seguir adelante con el embarazo es la opción que potencialmente presenta menos riesgos en términos de salud psíquica para la madre (Reardon, 2018; Gurpegui et al., 2009); Steinberg et al., 2011; Bellieni et al., 2013). Sin embargo, no todos los estudios y revisiones apuntan en esa dirección, señalando que no existen diferencias en las consecuencias de ambas opciones (Major et al., 2009).

En comparación con las mujeres con embarazos planificados, las mujeres con embarazos imprevistos que los llevan a término parecen tener mayores problemas en diferentes áreas psicosociales. En los últimos años se han realizado tres revisiones sistemáticas sobre este asunto, donde se recogen estudios desde el año 2000. Al analizar dichas revisiones nos encontramos varias conclusiones.

En la más reciente revisión (Qiu et al. 2020), después de analizar treinta estudios con un total de 65.454 participantes, se concluye que las mujeres con embarazos no planificados en comparación con las que tienen la intención de quedar embarazadas tenían un riesgo significativamente mayor de desarrollar depresión post parto (DPP).

En otra revisión (Alipour et al. 2018), en un análisis de 31 estudios de población iraní donde se estudiaba la relación entre el embarazo y los problemas de salud mental, se reveló una relación significativa entre embarazo y salud mental cuando había problemas de salud mental anteriores al nacimiento, se analizaron variables como la falta de apoyo social, el estado civil, la violencia doméstica, el embarazo no deseado y estatus socioeconómico. La revisión concluyó que el estatus socioeconómico y la calidad marital son los factores de riesgo más importantes en relación con la salud mental de las mujeres embarazadas por encima de la intencionalidad del embarazo.

Con anterioridad, en marzo de 2015 se realizó una revisión de aquellos estudios que analizaban la relación entre el embarazo no planificado y la depresión pre-parto (Abajobir et al. 2016), y se concluyó que la prevalencia general de la depresión materna en los embarazos no planificados fue del 21%, lo que casi duplicaba la proporción frente a los embarazos planificados. Muchos de los estudios recogidos en esta revisión señalaban que los factores asociados a la falta de apoyo social y apoyo de la pareja eran en gran medida responsables de esa mayor tasa de depresiones pre-parto. Aunque las tres revisiones coinciden en recoger que la tasa de problemas de salud mental es más alta en mujeres con embarazos imprevistos frente a embarazos planificados, también coinciden en señalar la falta de apoyo social, los problemas en la relación de pareja, el estatus socioeconómico y la presencia de trastornos de salud mental anteriores al embarazo, como las principales variables relacionadas con el malestar psíquico asociado al embarazo por encima de la intencionalidad del mismo.

En la literatura científica a penas encontramos evidencias de programas de intervención y acompañamiento a mujeres con embarazos no planificados. Encontramos que Toscano et al. (2019) elaboran un programa de intervención que pretende determinar la eficacia de las técnicas de relajación en adolescentes embarazadas. Hasanzadeh et al. (2020) tratan de aumentar la felicidad de mujeres con embarazos no deseados a través de entrenamiento en habilidades de apego y felicidad. Edgar Diaz-Franco (2007) elaboro un programa de sesiones grupales con adolescentes embarazadas para facilitar la aceptación de los sentimientos negativos sobre el embarazo, mediante la comprensión y la escucha. Nejad et al. (2021) elaboraron un programa de intervención para evaluar la eficacia del mindfulness para reducir los niveles de estrés, ansiedad y depresión causados por los embarazos no deseados. Estos programas, aportando elementos muy interesantes, abordan de manera parcial la problemática de las mujeres con embarazos no planificados, y adolecen de una visión holística.

Esta tesis pretende elaborar un modelo de acompañamiento integral para mujeres con embarazos no planificados, que esté basado en evidencia científica y que proponga un programa con diferentes recursos que permita abordar y ayudar a las mujeres en las diferentes problemáticas que la realidad de un embarazo no planificado puede generar en sus vidas.

HIPÓTESIS DE TRABAJO Y PRINCIPALES OBJETIVOS A ALCANZAR

HIPÓTESIS

Las mujeres con embarazos imprevistos que reciban un acompañamiento adecuado a sus necesidades tendrán menos problemas psicosociales que las que no lo tengan.

PRICIPALES OBJETIVOS

1. Analizar los programas de ayuda a embarazo que existen y analizar su implantación y eficacia.
2. Desarrollar un programa de acompañamiento integral a mujeres con embarazos imprevistos para minimizar los potenciales efectos adversos de un embarazo no planificado.
3. Implementar el programa de acompañamiento en la fundación REDMADRE, que es una fundación cuya misión es: "Atender y acompañar de forma personalizada, [...], a toda mujer que necesite apoyo, asesoramiento y ayuda con su embarazo" y que tiene entre sus objetivos "Asesorar a toda mujer sobre cómo superar cualquier conflicto que un embarazo imprevisto le pueda suponer e Informarle sobre los apoyos y ayudas, tanto públicas como privadas, que pueda recibir para llevar a buen término su embarazo"....
4. Evaluar el impacto del programa de acompañamiento.

METODOLOGÍA

La investigación constará de dos fases, una de investigación en la que se realizará una revisión sistemática de la literatura (García-Peñalvo, 2022) y que servirá como base para la creación de un programa de acompañamiento integral a la mujer con embarazos imprevistos, y otra fase de desarrollo e implementación y evaluación de un programa de acompañamiento a mujeres con embarazos imprevistos.

Para llevar a cabo la segunda fase se elaborará un programa de acompañamiento a mujeres con embarazos imprevistos y se implementará en la fundación REDMADRE.

En la implementación y evaluación, las mujeres participantes en el estudio provendrán de diferentes sedes de la fundación REDMADRE, que colabora en esta investigación. Para ello, la investigación se ajustará a los códigos éticos propios de esta área de conocimiento (British Educational Research Association, 2019).

En esta fase del estudio, se recogerán medidas para evaluar aspectos relacionados con la salud mental y se compararán los resultados de mujeres que participen en el programa con otras que, en las mismas circunstancias de embarazos imprevistos, no participen en él. La toma de datos se realizará en dos momentos: el primero durante el embarazo antes de iniciarse el programa y la segunda ocasión una vez concluido el embarazo, entre cuatro y seis meses después de dar a luz.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN DE PARTICIPANTES:

Se invita a participar en el estudio a aquellas mujeres que cumplan los siguientes requisitos:

- Mujeres con embarazo imprevisto/no planificado que siguen adelante con el embarazo.
- Mujeres mayores de edad.
- Con un embarazo en los últimos 8 meses.
- El embarazo es producto de una relación sexual consentida (que no exista una agresión sexual).
- Que el embarazo no genere riesgos de salud física para la madre.
- Que el feto no tenga problemas de salud relevantes.

INSTRUMENTOS:

Las variables de salud mental que se van a analizar son: ansiedad, depresión, depresión post-parto, además del constructo satisfacción con la propia vida. Para ello, se compararán los marcadores en esas áreas según cuestionarios validados tales como:

- Inventario de ansiedad STAI-e (adaptación de Bermúdez, 1978): evalúa la ansiedad como estado.
- Inventario de Depresión de Beck-BDI-II (Beck et al., 1996).
- Escala de satisfacción con la vida (SLWS; Diener et al., 1985).
- Escala de Edimburgo de depresión postparto (Cox et al., 1987).

Se eligen estos cuestionarios por su fiabilidad y validez, así como por su facilidad de uso y comparabilidad con otros estudios similares.

Una vez recopilados los datos estos se analizarán para ver la eficacia de las intervenciones del programa de acompañamiento, y con ello ver qué aspectos son los más útiles y se mejorará el programa.

Una vez definido el programa este podrá ser publicado y utilizado por aquellas entidades que trabajen con esta realidad.

MEDIOS Y RECURSOS MATERIALES DISPONIBLES

Este trabajo se desarrolla en el programa de Doctorado: Formación en la Sociedad del Conocimiento (García-Peñalvo, 2014), siendo su portal (García-Peñalvo et al., 2019), accesible desde <http://knowledgesociety.usal.es>, la principal herramienta de comunicación y visibilidad de los avances. En él se irán incorporando todas las publicaciones, estancias y asistencias a congresos durante el transcurso del trabajo

Recursos tecnológicos:

Biblioteca digital de la Universidad de Salamanca

Bases de datos y recursos bibliográficos: se utilizarán las bases de datos disponibles desde el portal de Bibliotecas de la Universidad de Salamanca, así como las que el doctorando tiene acceso en su centro de trabajo.

Para el estudio con mujeres con embarazos imprevistos y la implantación del programa:

La elección de participantes según los parámetros anteriormente descritos se hará a través de la asociación Red Madre.

Las salas para la atención y acompañamiento serán las propias de las sedes de Red Madre.

PLANIFICACIÓN TEMPORAL

Plan investigación	1er semestre 2022
Asistencia a seminarios de formación	1er y 2º semestre 2022
Iniciar contacto con la fundación REDMADRE	1er semestre 2022
Revisión bibliográfica, estado del arte	2º semestre 2022
Redacción artículo/ comunicación en congreso	2º semestre 2022
Diseño del programa de intervención	1er semestre 2023
Alta de las participantes e implementación del programa	1er y 2º semestre 2023
Redacción artículo/ comunicación en congreso	2º semestre 2023
Recogida de datos Pre	1er semestre 2024
Recogida de datos Post	1er semestre 2024
Análisis de los datos	1er semestre 2024
Resultados y discusión	1er semestre 2024
Redacción de artículo para revista	1er semestre 2024
Presentación del artículo en revista (JRC/SRJ)	1er semestre 2024
Actividades de difusión*	2º semestre 2024
Redacción de la tesis	2º semestre 2024
Defensa de la tesis	2º semestre 2024

* En el marco de las actividades de difusión se prevé la publicación de un artículo en alguna revista especializada en el tema, como:

Journal of health and social behavior
Journal of marriage and family
Prevention science
Quality of life research
Archives of womens mental health
Bmc pregnancy and childbirth
International journal of environmental research and public health
Womens health issues
Community mental health journal
Journal of family issues
Maternal and child health journal
Atencion primaria
Cuadernos de bioética
Journal of education and health promotion

Del mismo modo se prevé su difusión mediante conferencias y ponencias para asociaciones de atención a mujeres con embarazos imprevistos

REFERENCIAS

- Abajobir, A. A., Maravilla, J. C., Alati, R., & Najman, J. M. (2016). A systematic review and meta-analysis of the association between unintended pregnancy and perinatal depression. *Journal of affective disorders*, 192, 56–63. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.12.008>
- Alipour, Z., Kheirabadi, G. R., Kazemi, A., & Fooladi, M. (2018). The most important risk factors affecting mental health during pregnancy: a systematic review. *Eastern Mediterranean health journal = La revue de sante de la Mediterranee orientale = al-Majallah al-sihhiyah li-sharq al-mutawassit*, 24(6), 549–559. <https://doi.org/10.26719/2018.24.6.549>
- Atienza, F. L., Pons, D., Balaguer, I., & García-Merita, M. L. (2000). Propiedades psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en adolescentes. *Psicothema*, 12 (2), 331-336.
- Bearak J, Popinchalk A, Alkema L, Sedgh G. (2018). Global, regional, and subregional trends in unintended pregnancy and its outcomes from 1990 to 2014: estimates from a Bayesian hierarchical model. *The Lancet, Global Health*, e380-e389.
- Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., y Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.
- Beck, A. T., Steer, R. A., Ball, R., y Ranieri, W. F. (1996). Comparison of Beck Depression Inventories-IA and -II in psychiatric outpatients. *Journal of Personality Assessment*, 67(3), 588-597.
- Bellieni, C. V., & Buonocore, G. (2013). Abortion and subsequent mental health: Review of the literature. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 67(5), 301–310. <https://doi.org/10.1111/pcn.12067>
- Bermúdez J. (1978) Anxiety and performance. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 151, 183-207.
- British Educational Research Association (BERA). (2019). Guía ética para la investigación educativa (4ª ed.). British Educational Research Association (BERA). <https://bit.ly/35ZT8v1>
- Cox J. L., Holden J.M., Sagovsky R. (1987) *British Journal of Psychiatry* .150, 127-131
- Díaz-Franco, E (2007). Guía clínica de intervención psicológica del embarazo en la adolescencia. *Perinatología y Reproducción Humana*, 21(2), 100-110. <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2007/ip072e.pdf>Goossens,
- García-Peñalvo, F. J. (2014). Formación en la sociedad del conocimiento, un programa de doctorado con una perspectiva interdisciplinar. *Education in the Knowledge Society*, 15(1), 4-9. <https://doi.org/10.14201/eks.11641>
- García-Peñalvo, F. J. (2022). Developing robust state-of-the-art reports: Systematic Literature Reviews. *Education in the Knowledge Society*, 23, Article e28600. <https://doi.org/10.14201/eks.28600>
- García-Peñalvo, F. J., Rodríguez-Conde, M. J., Verdugo-Castro, S., & García-Holgado, A. (2019). Portal del Programa de Doctorado Formación en la Sociedad del Conocimiento. Reconocida con el I Premio de Buena Práctica en Calidad en la modalidad de Gestión. In A. Durán Ayago, N. Franco Pardo, & C. Frade Martínez (Eds.), *Buenas Prácticas en Calidad de la Universidad de Salamanca: Recopilación de las I Jornadas. REPOSITORIO DE BUENAS PRÁCTICAS* (Recibidas desde marzo a septiembre de 2019) (pp. 39-40). Ediciones Universidad de Salamanca. <https://doi.org/10.14201/0AQ02843940>
- García-Peñalvo, F. J. (2022). Developing robust state-of-the-art reports: Systematic Literature Reviews. *Education in the Knowledge Society*, 23, Article e28600. <https://doi.org/10.14201/eks.28600>
- Goldberg D. P., Hillier V. F. (1979) A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychol Med* 9:139–145
- Gurpegi, M., & Jurado, D. (2009). Complicaciones psiquiátricas del aborto. *Cuadernos de bioética*, 20(3), 381-392.
- Hasanzadeh, F., Kaviani, M., & Akbarzadeh, M. (2020). The impact of education on attachment skills in the promotion of happiness among women with unplanned pregnancy. *Journal of education and health promotion*, 9, 200. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_740_19
- Major B., Appelbaum M., Beckman L., Dutton M.A., Russo N.F., West C (2009). Abortion and mental health: Evaluating the evidence". *The American Psychologist*. 64, 863-890.
- Major B., Cozzarelli C., Cooper M.L., Zubek J., Richards C., Wilhite M. (2000). Psychological responses of women after first-trimester abortion. *Archives General of Psychiatry*., 57, 777-784.
- Ministerio de Sanidad y Política social (2017) Interrupción Voluntaria del Embarazo Datos definitivos correspondientes al año 2017. Madrid: España. https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/embarazo/docs/IVE_2017.pdf
- Nejad, F. K., Shahraki, K. A., Nejad, P. S., Moghaddam, N. K., Jahani, Y., & Divsalar, P. (2021). The influence of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on stress, anxiety and depression due to unwanted pregnancy: a randomized clinical trial. *Journal of preventive medicine and hygiene*, 62(1), E82–E88. <https://doi.org/10.15167/2421-4248/jpmh2021.62.1.1691>
- Qiu, X., Zhang, S., Sun, X., Li, H., & Wang, D. (2020). Unintended pregnancy and postpartum depression: A meta-analysis of

cohort and case-control studies. *Journal of psychosomatic research*, 138, 110259.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110259>

Reardon D. C. (2018). The abortion and mental health controversy: A comprehensive literature review of common ground agreements, disagreements, actionable recommendations, and research opportunities. *SAGE open medicine*, 6, 2050312118807624. <https://doi.org/10.1177/2050312118807624>.

Steinberg, J. R., & Finer, L. B. (2011). Examining the association of abortion history and current mental health: A reanalysis of the National Comorbidity Survey using a common-risk-factors model. *Social science & medicine* (1982), 72(1), 72–82. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.10.006>

Reyes Toscano, I. M. (2019). El manejo de la ansiedad frente al parto en adolescentes embarazadas que acuden al centro médico Nuestra Señora de la Elevación (Bachelor's thesis, Ambato: Universidad Tecnológica Indoamérica).