

Educación prenatal grupal o individual para el parto, la maternidad/paternidad o ambos

(Revisión Cochrane traducida)

Gagnon AJ, Sandall J

Fecha de la modificación significativa más reciente: 17 de mayo de 2007. Las revisiones Cochrane se revisan regularmente y se actualizan si es necesario.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Todavía no están claros los beneficios de la educación prenatal para el parto, y cuáles son los mejores enfoques educativos a usar

La educación prenatal intenta ayudar a padres futuros a prepararse para el parto y la paternidad. Los padres futuros a menudo esperan que la educación prenatal les proporcione información importante sobre temas como la toma de decisiones sobre y durante el trabajo de parto, las habilidades para el trabajo de parto, el alivio del dolor, la atención infantil y posnatal, la lactancia materna y la experiencia como madre. Existen muchas maneras variadas de proporcionar esta educación prenatal y algunas pueden ser más efectivas que otras. La revisión encontró nueve ensayos con 2284 mujeres. Las intervenciones variaron enormemente y no se midieron resultados coherentes. La revisión de los ensayos encontró una falta de pruebas de alta calidad de los ensayos, y por lo tanto, los efectos de la educación prenatal siguen siendo en gran parte desconocidos. Se requiere realizar una investigación adicional para asegurar que las maneras efectivas de ayudar a los profesionales de la salud apoyen a las mujeres embarazadas y que se investiguen a sus parejas en la preparación para el nacimiento y la crianza, a fin de que los recursos usados cumplan con las necesidades de los padres y sus recién nacidos.

RESUMEN

Antecedentes:

Los programas de educación prenatal estructurados para el parto o paternidad, o ambos, habitualmente son recomendados por profesionales de la salud a mujeres embarazadas y sus compañeros en muchas partes del mundo. Estos programas con frecuencia se ofrecen en grupos, pero pueden brindarse de manera individual.

Objetivos:

Evaluar los efectos de este tipo de educación sobre la adquisición del conocimiento, la ansiedad, el sentido de control, el dolor, el trabajo de parto y el apoyo en el parto, la lactancia, las habilidades de atención infantil, y la adaptación psicológica y social.

Estrategia de búsqueda:

Se realizaron búsquedas en el Registro de Ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y Parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group) (abril 2006), CINAHL (1982 hasta abril 2006), ERIC (1984

hasta abril 2006), EMBASE (1980 hasta abril 2006) y en PsycINFO (1988 hasta abril 2006). Se realizaron búsquedas en el Journal of Psychosomatic Research desde 1956 hasta abril 2006 y se revisaron las listas de referencias de los estudios recuperados.

Criterios de selección:

Se incluyeron ensayos controlados aleatorios sobre cualquier tipo de programa estructurado ofrecido a los padres durante el embarazo por parte de un educador, que tuviera información relacionada con el embarazo, el parto o la paternidad. Las intervenciones educativas podían haberse suministrado en grupos o de manera individual. Se excluyeron las intervenciones educativas dirigidas exclusivamente a aumentar el éxito de la lactancia, el conocimiento y las habilidades de afrontamiento en cuanto a la depresión posparto, a mejorar la salud materna psicosocial como ansiedad, depresión y autoestima o a reducir el hábito de fumar.

Recopilación y análisis de datos:

Ambos autores evaluaron la calidad de los ensayos y extrajeron datos a partir de los informes publicados.

Resultados principales:

Se incluyeron nueve ensayos con 2284 mujeres. Se excluyeron 37 estudios. Las intervenciones educativas fueron el tema de ocho de los estudios (n combinado = 1009). No se informó el procedimiento de asignación al azar, la ocultación de la asignación o la pérdida/incremento de participantes. No se encontraron resultados consistentes. Los tamaños de la muestra fueron muy pequeños a moderados, con una variación de 10 a 318. No se informaron estudios sobre la ansiedad, el éxito en la lactancia o el apoyo social general. Se midieron la adquisición de conocimiento, el sentido del control, los factores relacionados a las competencias de la atención del lactante y algunos resultados del trabajo de parto y el nacimiento. El estudio más grande de los incluidos (n = 1275) evaluó una intervención educativa y de apoyo social para aumentar el parto vaginal después de una intervención por cesárea. Este estudio de alta calidad mostró tasas similares de parto vaginal después de una intervención por cesárea en grupos "verbales" y "escritos" (riesgo relativo: 1,08; intervalo de confianza del 95%: 0,97 a 1,21).

Conclusiones de los revisores:

Siguen sin conocerse los efectos de la educación prenatal general para el parto o la paternidad, o ambos. La educación prenatal individualizada con el objetivo de evitar un parto por cesárea repetido no aumenta la tasa de partos vaginales después de una intervención por cesárea.

Esta revisión debería citarse como: Gagnon AJ, Sandall J. Educación prenatal grupal o individual para el parto, la maternidad/paternidad o ambos (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, número 4, 2007. Oxford, Update Software Ltd. Disponible en: <http://www.update-software.com>. (Traducida de *The Cochrane Library*, 2007 Issue 4. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

Éste es el resumen de una revisión Cochrane traducida. La Colaboración Cochrane prepara y actualiza estas revisiones sistemáticas. El texto completo de la revisión traducida se publica en *La Biblioteca Cochrane Plus* (ISSN 1745-9990).