



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO XI – N. 27 – 2017

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n27/029.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "NARRATIVAS, FUENTE DE EVIDENCIAS CUALITATIVAS" **CUALISALUD 2017 XII Reunión Internacional de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión digital celebrada del 16 al 17 de noviembre de 2017, organizada por Fundación Index. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Experiencias en torno a la muerte perinatal**

Autores Clara María *Paredes Lorente*

Centro/institución Hospital Los Arcos del Mar Menor

Ciudad/país Murcia, España

Dirección e-mail claraparedes@hotmail.es

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

1. Introducción

La experiencia del nacimiento de un hijo es un acontecimiento único y fundamental, cargado de emociones, pero desgraciadamente algunos embarazos no finalizan adecuadamente.

Las estadísticas en cuanto a mortalidad perinatal en España han mejorado en los últimos años, pero a pesar de ello, debido también a otros factores socioculturales, este problema sigue siendo una situación muy trágica para las familias^{1,2}.

Cuando se produce una pérdida, se ponen en marcha una serie de respuestas normales y saludables en la persona, es lo que se conoce como proceso de duelo. La adaptación al proceso del duelo estará condicionada por distintas circunstancias que rodean a la muerte perinatal como: edad gestacional, visualización con ultrasonidos, momento de la muerte, nacidos con malformaciones, nacimiento múltiple y el "trato recibido por el equipo obstétrico"^{3,4}.

Una de estas condiciones que resulta de interés ya que se puede intervenir, y en la que se centra esta investigación, es "el trato recibido por el equipo obstétrico".

Se considera que influirá en el trato que recibe el paciente las creencias, actitudes y conductas que muestre el equipo obstétrico, pudiendo tener consecuencias negativas para un afrontamiento adecuado al duelo perinatal⁴.

Para planificar unos cuidados adecuados durante el proceso de una muerte perinatal, que permitan un afrontamiento eficaz al duelo, resulta necesario conocer las vivencias que

experimentan los profesionales en torno a estas situaciones y así analizar los principales problemas que se plantean.

En estudios revisados ⁴⁻⁹, la muerte es un proceso que no resulta fácil de abordar por parte de los profesionales, los estudios revelan que los profesionales sanitarios también experimentan sentimientos negativos durante la atención a los padres que sufren una pérdida neonatal y que incluso se describen casos en los que no es posible mostrar estrategias adecuadas para afrontar la situación.

Por tanto, el objetivo general de esta investigación es:

-Analizar la experiencia vivida en torno a los fenómenos de muerte fetal y duelo perinatal.

Los objetivos específicos son:

- Destacar las percepciones experimentadas en estos procesos

- Describir cuáles son las estrategias de actuación empleadas

-Conocer aquellas dificultades planteadas a la hora de prestar cuidados y qué medidas se proponen para mejorar la asistencia prestada.

2. Metodología

La investigación se trata de un estudio cualitativo descriptivo, donde se analiza el significado del testimonio de un profesional sanitario, en torno a los fenómenos de muerte fetal y duelo perinatal⁵. Dentro del paradigma constructivista, vamos a emplear la fenomenología como estrategia de investigación¹⁰, ya que nos permitirá comprender una vivencia humana que es el propósito de nuestra investigación.

La población seleccionada se trata una matrona, que resulta un profesional clave durante la actuación de los procesos relacionados con la muerte perinatal y que cumple con los criterios requeridos para el estudio.

La herramienta empleada para la recogida de datos ha sido la entrevista semiestructurada, que permite entrevistar enfocando la conversación sobre el tema central que nos interesa y a la vez al entrevistado disponer del espacio suficiente y libertad para poder definir el contenido de la conversación¹¹. Las cuestiones centrales que interesan conocer y que por tanto guiaron la elaboración del siguiente estudio fueron: ¿Cuáles son las percepciones que tienen los profesionales?, ¿Cómo afectan sus creencias y conductas a sus cuidados con los pacientes? Y ¿Cuáles son las intervenciones que se deberían plantear para mejorar esta situación según sus opiniones?.

2.1. Adecuación a los objetivos.

El primer paso al inicio del estudio fue definir las palabras claves en términos DECS: muerte fetal, competencia profesional, actitudes, atención al duelo perinatal, matrona.

Keywords: stillbirth, professional competence, attitudes, perinatal bereavement care, midwives. Tras establecer las estrategias de búsqueda se realizó un rastreo de información en pubmed, dialnet y en cochrane plus.

Posteriormente se siguieron los siguientes pasos:

- Obtención de información: La información es obtenida a través de la entrevista semiestructurada realizada y de la observación durante la misma.
- Capturar, transcribir y ordenar la información: La entrevista realizada fue registrada mediante el uso de grabadora (formato digital) y la información interesante en cuanto a datos observados durante la misma fueron anotados en una libreta. Las anotaciones quedaron reflejadas mediante corchetes y hacen referencia a la

impresión general percibida durante la misma, así como a aspectos concretos referentes a la comunicación no verbal (gestos, tonos de voz, posturas y silencios) que resultan interesantes de anotar.

La información fue transcrita literalmente.

- Codificación de la información: Tras una reflexión de los contenidos conceptuales de la entrevista, se lleva a cabo una codificación de la información, es decir se señalan mediante colores distintos las ideas que pertenecen a la misma categoría.

Las categorías de análisis son:

Categorías	Definición
* Percepciones durante el proceso	Sentimientos, emociones y vivencias que experimenta durante el trabajo
* Estrategias de actuación empleadas	Referente a las propias actitudes creencias y conductas de la matrona
*Propuestas de mejora	Aquellas actividades que recomienda encaminadas a mejorar la situación

Y los colores empleados para cada una de ellas han sido rojo para percepciones durante el proceso, verde para estrategias de actuación empleadas y azul para propuestas de mejora.

- Integración de la información: Se procede a llevar a cabo una relación entre las categorías destacadas de la entrevista entre sí y con los fundamentos teóricos del estudio.

Para el proceso de análisis se ha seguido el procedimiento propuesto por Taylor y Bogdan¹¹. Las unidades de significado se identificaron tras llevar a cabo varias lecturas de la entrevista transcrita y teniendo en cuenta las notas de campo

Para el análisis se ha utilizado el programa informático Maxqda 2.

Consideraciones éticas:

El estudio fue aprobado por el comité ético de investigación clínica del Hospital Universitario Los Arcos del Área N° VIII de la Región de Murcia, así como por la dirección del centro.

La investigación se ha llevado a cabo cumpliendo con la Ley 14/ 2007 de Investigación Biomédica y la Ley 15/1999 de Protección de Datos de carácter Personal y el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

La información de las historias clínicas ha sido recogida de forma anónima, no incluyendo datos personales de los pacientes que pudieran identificarlos. Únicamente se han recogido datos relativos a las variables a estudio.

3. Resultados

A) *Percepciones sobre el proceso.*

La participante menciona gran cantidad de emociones negativas sufridas a la hora de tener que hacer frente a estas situaciones: pena, rabia, impotencia, rechazo, agobio, tristeza, etc. Sus gestos y corporalidad también denotaban nerviosismo e incomodidad al recordar estos momentos. Se comprueba como la respuesta humana del profesional conlleva una alta carga emocional negativa ya que tiene que enfrentarse al mismo

tiempo a sus propios sentimientos y a los de los padres y familia, lo que coincide con los resultados de estudios revisados³⁻⁵.

B) Estrategias de actuación empleadas.

Los resultados observados coinciden con los de la bibliografía consultada³⁻⁸. El trato que preste el equipo obstétrico repercutirá en la adaptación al proceso del duelo de los padres. El desarrollo de un proceso patológico de duelo puede desencadenarse por conductas y actitudes del profesional como: sedar excesivamente a la madre durante el parto, rehuir el contacto con los padres, dar información insuficiente y aconsejar un embarazo lo antes posible.

C) Propuestas de mejora

Al igual que en los resultados anteriores^{3,6-9}, donde se evidencia la necesidad de una formación especializada focalizada en la pérdida perinatal al personal obstétrico, nuestra entrevistada manifiesta no contar con la suficiente formación para abordar estos temas. La medicina actual continúa basándose mayoritariamente en los aspectos biológicos de la persona, es decir en un enfoque biomédico.

4. Conclusiones

Se evidencia tras este testimonio, que asumir una muerte perinatal resulta aún una experiencia estresante y compleja para el profesional sanitario, pudiendo alterar el proceso de duelo normal de la familia, así como el llevar a cabo unos cuidados enfermeros adecuados. Entre las principales propuestas de mejora planteadas se encuentra: la formación especializada a los profesionales y coordinada entre los distintos niveles asistenciales.

5. Bibliografía

1. Instituto Nacional de Estadística (ES). Movimiento natural de la población (acceso 22 marzo 2016). Disponible en <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1698&L=0>
2. Maroto-Navarro G, García-Calvente MM, Mateo-Rodríguez I. El reto de la maternidad en España: dificultades sociales y sanitarias. *Gac Sanit.* 2014;18 (supl 2):13-23.
3. Castroagudín, S. G., López, I. S., Teijo, F. P., Marra, M. J. L., Vidal, E. R. Papel de la matrona en el manejo del duelo perinatal y neonatal. *Cuadernos de atención primaria.* 2013; 19(2):113-117.
4. Chan M. F., Lou F. L., Arthur, D. G., Cao, F. L. Investigating factors associate to nurses' attitudes towards perinatal bereavement care. *Journal of Clinical Nursing.* 2008; 17(4): 509-518.
5. Pastor Montero, S. M., Romero Sánchez, J. M., Hueso Montoro, C., Lillo Crespo, M., Vacas Jaén A.G. Experiences with perinatal loss from the health professionals perspective. *Revista latino-americana de enfermagem.* 2011; 19(6): 1405-1412.
6. Ellis A, Chebsey C, Storey C, et al. Systematic review to understand and improve care after stillbirth: a review of parents' and healthcare professionals' experiences. *BMC Pregnancy and Childbirth.* 2016; 16:16. doi:10.1186/s12884-016-0806-2.

7. Flenady V, Wilson T. Apoyo a madres, padres y familias después de la muerte perinatal. La Biblioteca Cochrane Plus (biblioteca en internet). 2008 (acceso: 23 marzo 2016); 3 (1).(aprox. 22 p.).
8. Sisay MM, Yirgu R, Gobezaayehu AG, Sibley LM. A qualitative study of attitudes and values surrounding stillbirth and neonatal mortality among grandmothers, mothers, and unmarried girls in rural Amhara and Oromiya regions, Ethiopia: unheard souls in the backyard. *J Midwifery Womens Health*. 2014;59:S110–7
9. Peters M, Riitano D, Lisy K, Jordan Z, Aromataris E. Providing care for families who have experienced stillbirth: a comprehensive systematic review. 2014. <http://www.stillbirthfoundation.org.au/wp-content/uploads/2014/03/Stillbirth-systematic-review-report.pdf>. Accessed 10 June 2016
10. Vanegas B. C. La investigación cualitativa: un importante abordaje del conocimiento para enfermería. *Revista Colombiana de Enfermería*. 2011; 6(6):128-142.
11. Peón F. V. Un acto metodológico básico de la investigación social: la entrevista cualitativa. Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigación social. 2001, 63-95.