



GENERALITAT
VALENCIANA



ALACANT
HOSPITAL GENERAL
DEPARTAMENT DE SALUT

Escuchando a las enfermeras: dificultades a la hora de atender el duelo perinatal

Trabajo fin de residencia

Hospital General Universitario Dr Balmis de Alicante

Autora: María Martín Alonso

Tutora: M^a Purificación Ballester Navarro

2022-2023

ÍNDICE

1. Resumen	2
2. Introducción	3
2.1 Hipótesis	7
2.2 Objetivos	7
3. Material y métodos	8
3.1 Búsqueda bibliográfica	8
3.2 Tipo de diseño	10
3.3 Población de estudio	10
3.4 Periodo de estudio	10
3.5 Variables de estudio: instrumento de medida diseñado	10
3.6 Recogida de datos	12
3.7 Análisis estadístico	12
4. Resultados	12
5. Discusión	13
5.1 Dificultades y limitaciones del estudio	13
5.2 Consideraciones éticas	13
6. Bibliografía	14
7. Anexos	20

RESUMEN

Introducción: la pérdida de un hijo en el inicio de la vida es un evento que causa gran impacto en las familias. A pesar del interés científico y la bibliografía existente que respalda la importancia de la atención humanizada en el duelo perinatal, los profesionales aún perciben barreras al brindar esta atención. **Objetivos:** el objetivo principal es identificar las dificultades de los profesionales de enfermería que trabajan atendiendo a familias que han sufrido una pérdida perinatal en el servicio de UCI neonatal de diferentes centros hospitalarios.

Material y métodos: estudio descriptivo transversal prospectivo. Se enviará un cuestionario de autoevaluación ad-hoc a profesionales de enfermería que trabajen en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatales de distintos hospitales que valorará la formación y conocimientos acerca del duelo perinatal, las conductas en la atención al duelo perinatal y la autopercepción y dificultades durante este proceso. La distribución de los cuestionarios se llevará a cabo en enero de 2024.

Resultados: en este trabajo se plantea un proyecto de investigación, pendiente de ser llevado a cabo mediante la difusión del cuestionario diseñado y la recogida y análisis de los resultados.

Discusión: las principales limitaciones de este proyecto son la aplicación de un cuestionario ad hoc no se encuentra validado, el diseño del estudio de tipo descriptivo y el método de muestreo en bola de nieve. Se mantendrá la confidencialidad y la participación será de carácter voluntario.

Palabras clave: duelo, muerte perinatal, enfermería y cuestionario.

INTRODUCCIÓN

La muerte perinatal es definida por la OMS como aquella que ocurre entre la semana 22 de gestación y los siete primeros días de vida del bebé. Los grandes avances científicos y la calidad de la asistencia sanitaria a gestantes y recién nacidos han logrado disminuir la tasa de mortalidad perinatal.

En el caso de España, la Tasa de Mortalidad Perinatal en 2021 se sitúa en 4,03 defunciones por cada 1000 nacidos vivos ¹. Si bien el número de muertes perinatales ha disminuido en los últimos años, este problema afecta a la salud física y psicológica de las familias y sus redes de apoyo de por vida.

La pérdida de un hijo en el inicio de la vida es un evento que causa gran impacto en los progenitores y sus familias. En estos casos, son frecuentes los sentimientos de culpa, baja autoestima, síndrome de estrés postraumático y depresión ^{2, 3, 4}.

El duelo perinatal tiene una serie de características que lo hacen diferente de otros tipos de duelo, puesto que va acompañado de otros duelos intrínsecos, representando, de este modo, múltiples pérdidas para la familia como pueden ser la pérdida del rol de padre o madre si es el primer hijo, la confianza en la seguridad de otros hijos, la inocencia respecto al embarazo y el parto, el sentimiento de pérdida de amigos y familiares que no estuvieron a la altura y negaron la relevancia de la pérdida, el contacto y la posibilidad de crear recuerdos, entre otras ⁵.

Los profesionales sanitarios juegan un papel fundamental durante este proceso al proporcionar disponibilidad, apoyo emocional y dar respuesta a las necesidades físicas, emocionales, psicosociales y espirituales del recién nacido y su familia mediante la creación de un entorno confortable y la humanización de los cuidados ⁶.

Algunos estudios muestran que la calidad de la atención del duelo y el apoyo que reciben las familias en torno a la pérdida tiene un gran impacto en sus habilidades para lidiar con la pérdida y recuperarse de la misma ^{7, 8}.

Debido a que los progenitores pueden estar sujetos a una carga emocional a lo largo de este proceso, un comentario o comportamiento de los profesionales de la salud que podría parecer inofensivo puede generar altos niveles de ira y estrés en los padres en duelo. Cabe destacar que las experiencias dentro de este proceso pueden permanecer en la memoria de los padres y tener un efecto negativo en un futuro embarazo o contribuir al retraso en la resolución de dicho duelo ^{9, 10}. Como profesionales sanitarios debemos favorecer la expresión de emociones de los padres y también buscar apoyo en el resto de profesionales para gestionar nuestros propios sentimientos ⁶.

Apoyar a las familias durante su pérdida y duelo es una parte integral de la atención a la maternidad y al recién nacido centrada en la familia. Por tanto, los hospitales deben tener un sistema que cubra las prácticas y el apoyo necesarios para las familias en caso de una pérdida desde el embarazo hasta el nacimiento. Los padres pueden tener diferentes expectativas y deseos después de una muerte perinatal y los profesionales de la salud deben poder

cumplir con estas expectativas y contribuir a la promoción del bienestar de toda la familia ⁹.

La literatura nos muestra la importancia de los cuidados paliativos en el entorno perinatal para garantizar el bienestar y el confort del recién nacido, potenciando la participación de los padres en la toma de decisiones, facilitando el vínculo materno-paterno-filial, la despedida y la atención al duelo. Para ello, es necesario establecer un plan de cuidados interdisciplinar y consensuado con los padres ¹¹.

La investigación existente sugiere que los profesionales de la salud ven la muerte perinatal como un evento catastrófico que genera respuestas emocionales intensas, así como sentimientos de fracaso y culpa que desafían el propósito profesional ^{12, 13, 14}. Sin embargo, esto en ocasiones también puede contribuir al descubrimiento de la satisfacción profesional en su trabajo, la búsqueda de vías de apoyo, la contemplación de puntos de vista personales sobre el significado de la vida y la muerte, y la búsqueda de oportunidades de desarrollo personal y profesional ¹⁵. Los sentimientos que se generan y que se mencionan en las investigaciones muestran una ambivalencia: por un lado, se generan sentimientos que reflejan angustia, miedo, tristeza, incertidumbre, desolación, rechazo, negación, culpa, incompetencia, agotamiento, pena, frustración, ansiedad, resentimiento y fracaso y, por otro lado, un espectro que va desde la solidaridad, empatía y cariño hasta el impulso al crecimiento personal ².

La literatura científica pone de manifiesto que existe un creciente interés por parte de los profesionales para mejorar la prestación de sus

servicios a los usuarios que transitan por esta situación, pero en ocasiones, debido a la complejidad de la misma se producen conductas de evitación que conducen a eludir las demandas y necesidades emocionales de los padres en forma de expresiones de invalidación, desautorización, minimizaciones, rechazo, impaciencia o desinterés, en un intento de gestionar el impacto emocional ⁵.

Para poder ofrecer una atención adecuada es fundamental que los profesionales gocen de una buena salud mental. Sin embargo, no es lo habitual, debido a que los profesionales de salud se encuentran sometidos a presión psicológica, estrés y una gran carga emotiva ^{16, 17}.

Los estudios disponibles destacan la necesidad de educación y capacitación del personal que refleje las necesidades de los padres y la práctica basada en evidencia ^{18, 19, 20, 21, 22}.

Asimismo, conocer las principales formas de ver el proceso de embarazo, parto, muerte perinatal y prácticas culturales del luto en la experiencia total de aflicción de cada persona es indispensable si pretendemos brindar una atención culturalmente sensible. Por ello, es impensable no abordar la formación de los profesionales de enfermería en la interculturalidad y la diversidad ²³.

Actualmente, y a partir de lo mencionado anteriormente, se está dando cada vez mayor importancia al reconocimiento del duelo causado por una pérdida perinatal y el sufrimiento que conlleva. A raíz de este avance, desde diversos hospitales, se están llevando a cabo guías de actuación, que pretenden atender y abarcar las necesidades principalmente psicológicas

derivadas de esta experiencia, así como también brindar herramientas a los profesionales de la salud, creando un escalón más en la concienciación social.

A pesar del creciente interés científico en cuanto a la atención al duelo perinatal y la existente bibliografía que avala la importancia de humanizar su abordaje, persisten barreras percibidas por los profesionales a la hora de prestar dicha atención. Este hecho nos orienta a la formulación de la hipótesis del presente trabajo. Puesto que pueden existir deficiencias a la hora de implementar las actuaciones recomendadas/avaladas por la ciencia, consideramos necesario averiguar cuáles son las dificultades a las que se enfrenta.

Hipótesis

Los/as profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de UCI neonatal experimentan dificultades a la hora de acompañar a parejas que han sufrido una pérdida perinatal en su duelo.

El cuestionario podría ser un instrumento capaz de detectar estas dificultades en las distintas dimensiones del acompañamiento al duelo analizadas.

Objetivos

Objetivo general

Identificar las dificultades de los profesionales de enfermería que trabajan atendiendo a familias que han sufrido una pérdida perinatal en el

servicio de UCI neonatal de diferentes centros hospitalarios como son: Hospital General Universitario Dr Balmis de Alicante, Hospital General Universitario de Elche, Hospital Sant Joan de Déu Barcelona y Hospital Universitario Son Espases.

Objetivos específicos

- Identificar el nivel de formación y conocimientos de los profesionales de enfermería con respecto al acompañamiento en el duelo perinatal.
- Explorar la disposición de acompañamiento al duelo perinatal de dichos profesionales que atienden a estas parejas.
- Conocer el nivel de competencia transcultural de las enfermeras en el acompañamiento al duelo perinatal.

MATERIAL Y MÉTODOS

Búsqueda bibliográfica

Para conformar el marco teórico con respecto al duelo perinatal, los factores y dificultades que afectan a la atención prestada por los profesionales de enfermería en este proceso y la información existente en cuanto a cuestionarios que valoren lo mencionado anteriormente, se realizó una búsqueda bibliográfica en la que fueron utilizados diferentes recursos.

La búsqueda bibliográfica para la localización de los artículos científicos se ha realizado durante los meses de diciembre de 2022, enero y febrero de 2023 mediante las siguientes bases de datos: Medline (utilizando el buscador de PubMed), Lilacs (mediante el buscador de SciELO), Cuiden y Dialnet. Asimismo, se ha hecho uso de la página web del INE.

Las palabras clave utilizadas han sido “duelo”, “muerte”, “perinatal”, “enfermería” y “cuestionario”. Estos mismos términos fueron incluidos en inglés, para la búsqueda de artículos en bases internacionales: “bereavement”, “grief”, “death”, “nursing” y “questionnaire”.

Los operadores booleanos utilizados en la búsqueda han sido “AND” y “OR”.

Se introdujeron como límites: estudios publicados en los últimos 5 años escritos en inglés o en español. Además, se llevó a cabo una búsqueda en bola de nieve y se seleccionó un estudio relevante para el trabajo ²³.

Criterios de inclusión: artículos publicados en los últimos 5 años (a excepción de un estudio), publicaciones en inglés y español, artículos que aportasen información relevante para el trabajo y aquellos en los que fuese disponible el texto completo de forma gratuita.

Criterios de exclusión: artículos publicados antes del año 2018 (a excepción del mencionado anteriormente), artículos sin rigor científico, publicaciones que no aportaron información relevante para el tema del estudio, artículos en los que no se incluya la implicación de los profesionales de enfermería, artículos cuyo texto completo no estaba disponible y no pudo obtenerse.

En el [Anexo I](#) se refleja el diagrama de flujo de la revisión bibliográfica empleada para documentar la elaboración de los materiales metodológicos del estudio.

Tipo de diseño

Estudio descriptivo transversal prospectivo. Se trata de un proyecto que no se ha llevado a cabo y cuyo cronograma figura en el [Anexo II](#).

Población de estudio

Profesionales de enfermería que trabajen en la Unidad de Cuidados Intensivos neonatales, que presten cuidados en el duelo perinatal, que tengan al menos un año de experiencia en el servicio y que pertenezcan a alguno de los siguientes centros hospitalarios: Hospital General Universitario Dr Balmis de Alicante, Hospital General Universitario de Elche, Hospital Sant Joan de Déu Barcelona y Hospital Universitario Son Espases. La selección de los centros participantes se ha llevado a cabo utilizando el muestreo en bola de nieve.

Se excluirán las enfermeras en situación de baja laboral y aquellas cuya experiencia en el ámbito sea menor a un año.

Periodo de estudio

La distribución de los cuestionarios se llevará a cabo en enero de 2024.

VARIABLES DE ESTUDIO: INSTRUMENTO DE MEDIDA DISEÑADO

Se empleará un cuestionario de autoevaluación ad-hoc basado en el “Cuestionario para conocer la capacidad y la disposición del personal sanitario de las unidades de hospitalización obstétrica y de paritorios en el acompañamiento al duelo de parejas con una pérdida perinatal”²³.

El cuestionario consta de 23 ítems además de los datos sociodemográficos y se divide en 4 secciones:

1. Introducción de la encuesta y recopilación de datos sociodemográficos y clínicos.

- Introducción: breve descripción del proyecto y la finalidad del mismo, información sobre la protección de datos, el carácter voluntario de la encuesta y la garantía del anonimato.

- Variables sociodemográficas y clínicas: 3 variables cuantitativas como son la edad (en años), el número de pérdidas perinatales propias y el tiempo de experiencia en UCIN (en años) y 2 variables cualitativas como son el sexo y el año de obtención de la titulación de enfermería.

2. Formación y conocimientos acerca del duelo perinatal. Consta de 5 preguntas cualitativas cerradas dicotómicas (sí/no) y 2 preguntas cualitativas de texto libre relacionadas con el apartado anterior.

3. Conductas en la atención al duelo perinatal. Se compone de 10 preguntas cualitativas cerradas que se responden mediante una escala Likert de 5 puntos (nunca, raramente, a veces, casi siempre, siempre).

4. Autopercepción y dificultades durante este proceso. Incluye 8 preguntas cualitativas cerradas que se responden mediante la misma escala Likert de 5 puntos.

La cumplimentación de la encuesta será realizada en línea mediante la plataforma Google Forms a través del siguiente link:
<https://forms.gle/7W91eDgb2EVA62Yy9>

En el [Anexo III](#) se presenta el cuestionario diseñado para este proyecto.

Recogida de datos

Se solicitará a las supervisoras de los servicios de Neonatología de los hospitales mencionados anteriormente su colaboración para la selección de los profesionales y la difusión del enlace web para la cumplimentación de los cuestionarios.

Análisis estadístico

En el presente estudio, las variables cuantitativas se expresarán como media y desviación estándar. Las variables cualitativas se presentarán como porcentajes. La normalidad de las variables cuantitativas se evaluará por medio de la prueba Shapiro-Wilk. Se considerarán variables no normales aquellas en las que el valor de la p en la prueba es igual o inferior a 0.05. Para el estudio de significación de las variables cuantitativas en parejas se empleará la prueba t de Student o la prueba U de Mann-Whitney. Se empleará la prueba Chi cuadrado con la corrección de Yates para las variables cualitativas. En las variables de texto libre se realizará un análisis de los verbatim para estudiar la coincidencia entre las respuestas aportadas.

Se utilizará el software informático SPSS v.29.0 para estos análisis y se marcará como umbral de significación un p valor inferior o igual a 0.05.

RESULTADOS

En este trabajo se plantea un proyecto de investigación, pendiente de ser llevado a cabo mediante la difusión del cuestionario diseñado y la recogida y análisis de los resultados.

DISCUSIÓN

Dificultades y limitaciones del estudio

Entre las principales limitaciones de este proyecto se encuentran la aplicación de un cuestionario ad hoc que no se encuentra validado, el diseño del estudio de tipo descriptivo y el método de muestreo en bola de nieve que podría disminuir la representatividad de la muestra. El cuestionario será enviado al personal de enfermería de UCIN de tres hospitales diferentes para disminuir este sesgo.

Sin embargo, pese a la falta de tiempo para la difusión de los cuestionarios, mi intención es la puesta en marcha de dicho proyecto, ya que considero que contribuirá a mejorar el campo de conocimiento sobre las barreras de los profesionales ante la muerte perinatal.

Consideraciones éticas

Se mantendrá la confidencialidad tanto en la recogida como en el tratamiento de los datos, respetando en todo momento las Leyes Orgánicas vigentes ²⁴.

En el cuestionario diseñado para este proyecto se definen el carácter voluntario de la participación y la garantía del anonimato.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tasa de Mortalidad Perinatal por comunidad autónoma según sexo [Internet]. INE. [citado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxiT3/Datos.htm?t=1699>
2. Figueroa C, Aranda P. Experiencias del personal de enfermería ante la muerte perinatal. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 15] ; 38(1): e4064. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192022000100016&lng=es. Epub 22-Abr-2022.
3. Qiaoqiao S, Xiangping L, Xiangang F, Yulin G. Development and Psychometric Validation of the Perinatal Bereavement Care Competence Scale for Midwives. Asian Nursing Research [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 15] ; 16(3): 180-186. Disponible en: [https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317\(22\)00033-0/fulltext](https://www.asian-nursingresearch.com/article/S1976-1317(22)00033-0/fulltext)
4. Agwu F, Larkin P, Coughlan B. Development, validation and reliability testing of 'Perinatal Bereavement Care Confidence Scale (PBCCS)'. Women and birth [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 15] ; 33(4): e311-e319. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519219302124?via%3Dihub>
5. Rodríguez R, Alba CM, Gutiérrez S, Cobos A, Sánchez JC. Duelo Perinatal. Paraninfo Digital [Internet]. 2019 [citado 2023 Jun 15]; 13(29): 1-3. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e108>

6. Aguado AC, Navarro M, Martínez L, Peñalva E, Ballarín A, Sanz N. Intervenciones de enfermería ante la pérdida perinatal en una unidad neonatal. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 15]; 2(7): 62. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8068628>
7. Qian J, Sun S, Wu M, Liu L, Yaping S, Yu X. Preparing nurses and midwives to provide perinatal bereavement care: A systematic scoping review. *Nurse Education Today* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 15]; 103: 104962. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691721002197?via%3Dihub>
8. Nournorouzi L, Nourizadeh R, Hakimi S, Esmaeilpour K, Najmi L. The effect of a coping program on mothers' grief following perinatal deaths. *J Educ Health Promot* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 15]; 11:248. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9621366/>
9. Kalanlar, B. Hospital Practices for Parents Following Perinatal Loss. *OMEGA - Journal of Death and Dying* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 15]; 82(1): 92–104. Disponible en: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0030222818803809?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%20pubmed

10. Agwu F, Coughlan B, Larkin P. A mixed methods sequential explanatory study of the psychosocial factors that impact on midwives' confidence to provide bereavement support to parents who have experienced a perinatal loss. *Midwifery* [Internet]. 2018 [citado 2023 Jun 15]; 64: 69-76. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613818301827?via%3Dihub>

11. Mansilla-Ramiro M, Pastor SM, Labella F. Intervención enfermera en cuidados paliativos perinatales: revisión bibliográfica. *Biblioteca Lascasas* [Internet]. 2018 [citado 2023 Jun 15]; 14: e11615. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/lc/article/view/e11615/e11615>

12. Ravaldi C, Levi M, Angeli E, Romeo G, Biffino M, Bonaiuti R, Vannacci A. Stillbirth and perinatal care: Are professionals trained to address parents' needs?. *Midwifery* [Internet]. 2018 [citado 2023 Jun 15]; 64: 53-59. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0266613818301517?via%3Dihub>

13. Bakhbakhi D, Burden C, Storey C, Heazell AE, Lynch M, Timlin L, Gold K, Siassakos D. PARENTS 2 Study: a qualitative study of the views of healthcare professionals and stakeholders on parental engagement in the perinatal mortality review-from 'bottom of the pile' to joint learning. *BMJ Open* [Internet]. 2019 [citado 2023 Jun 15]; 8(11):e023792. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6278809/>

- 14.** Martínez CS. El profesional de enfermería ante el duelo por muerte perinatal. *Enfermería Investiga* [Internet]. 2018 [citado 2023 Jun 15]; 3(1):10-15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6538725>
- 15.** Laing RE, Fetherston CM, Morrison P. Responding to catastrophe: A case study of learning from perinatal death in midwifery practice. *Women and birth* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 15]; 33(6):556-565. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1871519219309618?via%3Dihub>
- 16.** Polán L; Fernández E. Vivencia de los profesionales sanitarios ante la muerte y el duelo perinatal. *Archivos de la Memoria* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 15]; 19: e13013. Disponible en: <http://ciberindex.com/index.php/am/article/view/e13013>
- 17.** Martos-López IM, Sánchez-Guisado MM, Guedes-Arbelo C. Duelo por muerte perinatal, un duelo desautorizado. *Rev Esp Comun Salud* [Internet]. 2016 [citado 2023 Jun 15]; 7(2): 300 – 309. Disponible en: <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/3454/2088>
- 18.** Ratislavová K, Bužgová R, Vejvodová J. Perinatal palliative care education: An integrative review. *Nurse Education Today* [Internet]. 2019 [citado 2023 Jun 15]; 82: 58-66. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0260691718307214?via%3Dihub>

19. Ravaldi C, Carelli E, Frontini A, Mosconi L, Tagliavini S, Cossu E, Crescioli G, Lombardi N, Bonaiuti R, Bettiol A, Facchinetti F, Vannacci A. The BLOSSoM study: Burnout after perinatal LOSS in Midwifery. Results of a nation-wide investigation in Italy. *Women and Birth* [Internet]. 2022 [citado 2023 Jun 15]; 35(1): 48-58. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519221000032?via%3>

Dihub

20. Rey JG. Intervenciones de enfermería en el abordaje de la pérdida perinatal y su afrontamiento por las enfermeras. *Revista ROL de Enfermería* [Internet]. 2020 [citado 2023 Jun 15]. Disponible en: <https://e-rol.es/intervenciones-de-enfermeria-en-el-abordaje-de-la-perdida-perinatal-y-su-afrontamiento-por-las-enfermeras/>

21. Calderer A, Obregón N, Cobo JV, Goberna J. Muerte perinatal: acompañamiento a mujeres y parejas. *Matronas Prof* [Internet]. 2018 [citado 2023 Jun 15]; 19(3): e41-e47. Disponible en: https://www.federacion-matronas.org/wp-content/uploads/2018/10/RevBiblio_Muerte-perinatal.pdf

22. Paraíso E, González AV, Botigué T, Masot O, Escobar-Bravo MA, Lavedán A. Intervenciones de enfermería para la atención al duelo perinatal en unidades de cuidados intensivos neonatales: una revisión de alcance. *Internacional Nursing Review* [Internet]. 2021 [citado 2023 Jun 15]; 68: 122-137. Disponible en: <https://www.ieinstituto.es/publicaciones/revistas/revista-international-nursing-review/numeros-revista-inr/126-revista-inr-volumen-68-numero-1/617-intervenciones-de-enfermeria-para-la-atencion-al-duelo-perinatal-en-unidades-de-cuidados-intensivos-neonatales-una-revision-de-alcance>

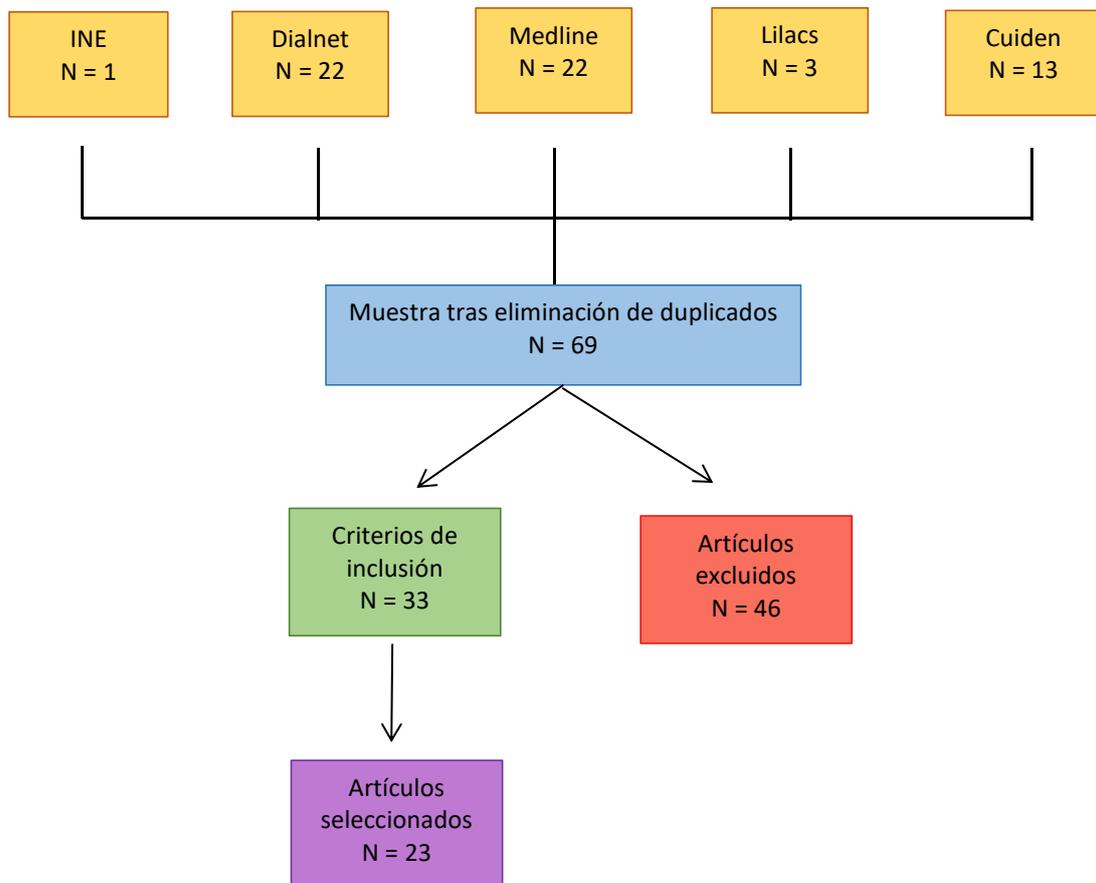
23. Domínguez MJ. Elaboración y prueba piloto de un cuestionario para conocer la capacidad y la disposición del personal sanitario en el acompañamiento al duelo perinatal. *NURE investigación* [Internet]. 2013 [citado 2023 Jun 15]; 62: 10. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7668709>

24. BOE-A-2018-16673 Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales [Internet]. 2018 [citado el 15 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/lo/2018/12/05/3/con>

ANEXOS

Anexo I. Diagrama de flujo de revisión bibliográfica según guías

PRISMA



Anexo II. Cronograma

ACTIVIDADES/ PERIODO	NOV '22	DIC '22	ENE '23	FEB '23	MAR '23	ENE '24	FEB '24	MAR '24	ABR '24	MAY '24
Elección del tema de investigación										
Búsqueda y elaboración del marco teórico										
Planteamiento del problema, hipótesis y objetivos										
Diseño del cuestionario										
Aplicación del cuestionario a profesionales de enfermería										
Recogida y organización de los datos derivados de la encuesta										
Análisis de resultados										
Redacción de los resultados										
Discusión y conclusiones										
Presentación del estudio										

Anexo III. Cuestionario diseñado para el estudio

9/5/23, 18:15

Cuestionario acerca de las experiencias del profesional de enfermería en el acompañamiento al duelo perinatal.

Cuestionario acerca de las experiencias del profesional de enfermería en el acompañamiento al duelo perinatal.

Este cuestionario forma parte de un proyecto de investigación y a través del mismo se pretende evaluar el trabajo realizado por los/as profesionales de enfermería con familias que han sufrido pérdidas perinatales.

Consta de 3 secciones que miden diferentes aspectos de la atención al duelo perinatal. La encuesta le tomará de 5 -10 minutos y los datos se manipularán según la LOPDGDD 3/2018. La participación es voluntaria y anónima.

¡Gracias por su participación!

* Indica que la pregunta es obligatoria

1. Edad

2. Sexo

Marca solo un óvalo.

Femenino

Masculino

3. ¿Ha sufrido alguna pérdida perinatal propia?

Marca solo un óvalo.

0

1

2

3 o más

4. Año de obtención de su titulación

5. Años de experiencia en UCIN *

Formación y conocimientos

6. ¿Conoce alguna guía o protocolo sobre cuidados en el duelo perinatal? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

7. En caso afirmativo, ¿cuál/es?

8. ¿Utiliza alguna de estas guías o protocolos en su atención al duelo? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

9. ¿Ha recibido formación sobre acompañamiento en el duelo perinatal en los últimos 5 años? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

10. ¿Ha recibido formación sobre habilidades de comunicación en los últimos 5 años? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

11. ¿Conoce materiales, grupos de apoyo o páginas web a las que derivar a familias con una pérdida perinatal? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

12. En caso afirmativo, ¿cuál/es?

Conductas en la atención

13. A la hora de comunicarse y dar información a las familias que han sufrido una pérdida perinatal, ¿utiliza herramientas de comunicación? (mirar a los ojos, control de la comunicación no verbal, proximidad, silencios...) *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raramente
 A veces
 Casi siempre
 Siempre

14. En la atención al duelo de estas familias, ¿colabora, informa y se coordina con otros/as compañeros/as? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raramente
 A veces
 Casi siempre
 Siempre

15. Durante la atención al proceso de duelo, ¿proporciona apoyo emocional a las familias? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raramente
 A veces
 Casi siempre
 Siempre

16. Durante la atención al proceso de duelo, ¿realiza educación a la familia sobre el proceso de duelo? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raramente
 A veces
 Casi siempre
 Siempre

17. ¿Considera que el tiempo que toma para dar información y resolver las dudas *
que puedan tener las familias es el adecuado?

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raramente
 A veces
 Casi siempre
 Siempre

18. Para facilitar la despedida, ¿favorece que los padres puedan ver, tocar y/o *
estar con su hijo/a fallecido/a el tiempo que necesiten?

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raramente
 A veces
 Casi siempre
 Siempre

19. ¿Guarda algún recuerdo como pelo, las huellas del bebé, la pulsera, *
fotografías u otro elemento para entregar a los padres si lo desean?

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raramente
 A veces
 Casi siempre
 Siempre

20. Durante la atención al proceso de duelo, ¿explora las necesidades espirituales * de la familia y la accesibilidad a guías espirituales o rituales?

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raramente
 A veces
 Casi siempre
 Siempre

21. ¿Explora las particularidades culturales de las familias a la hora de acompañarles en el duelo? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raramente
 A veces
 Casi siempre
 Siempre

22. Cuando existen barreras lingüísticas, ¿utiliza el servicio de traducción del hospital? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raramente
 A veces
 Casi siempre
 Siempre

Autopercepción y dificultades

23. ¿Siente que sabe cómo actuar cuando ofrece apoyo emocional a familias que han sufrido una pérdida perinatal? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raramente
 A veces
 Casi siempre
 Siempre

24. ¿Considera que sus conocimientos sobre el duelo perinatal son suficientes para acompañar a las familias que han sufrido una pérdida de este tipo? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raramente
 A veces
 Casi siempre
 Siempre

25. ¿Encuentra difícil el acompañamiento en el duelo perinatal? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
 Raramente
 A veces
 Casi siempre
 Siempre

26. ¿Qué dificultades encuentra?

27. ¿Siente que cuando acompaña el duelo de estas familias está influyendo positivamente en su recuperación? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Raramente
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

28. ¿Se siente emocionalmente agotado/a cuando tiene que acompañar a una familia que ha perdido a su hijo/a? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Raramente
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

29. ¿Comenta con sus compañeros/as los pensamientos, sentimientos o preocupaciones que en ocasiones puede generar este acompañamiento? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Raramente
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

30. ¿Siente que realizar el acompañamiento al duelo en estas familias le ayuda a desarrollar su profesionalidad? *

Marca solo un óvalo.

- Nunca
- Raramente
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios