



CUIDADOS ENFERMEROS ANTE EL DUELO PERINATAL

Primer Autor : Raquel Llop Pueyo - EE La Fe
Coautor2 : Carla Cortez Rojas - EE La Fe
Coautor3 : Marta Barres Romero - EE La Fe
Coautor4 : Mar Quinto Esteve - EE La Fe
Coautor5 : Arrué Bolea Mónica - EE La Fe
Coautor6 : Andrea López Sahuquillo - EE La Fe

RESUMEN

Introducción

La muerte perinatal es un fenómeno trágico y de complejo abordaje, con un gran impacto en la salud de las familias que lo sufren. Se define como la interrupción de la vida dada entre las 28 semanas de gestación y los 7 días de vida. Este suceso afecta física, emocional y psicológicamente a las familias, siendo por ello fundamentales las intervenciones enfermeras en el transcurso del duelo.

Objetivos

Comprender la eficacia de los cuidados enfermeros ante el duelo perinatal e identificar los cuidados psicológicos a desempeñar y las competencias enfermeras necesarias para ello.

Metodología

Proyecto cualitativo con perspectiva fenomenológica. Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Scielo, Pubmed y Google Académico encontrando 25 artículos. Se excluyeron aquellos con una antigüedad mayor a 4 años, no escritos en español e inglés y de carácter no gratuito, obteniéndose 7 artículos relevantes. Las variables de análisis empleadas son el estrés, las crisis familiares y el nivel de satisfacción de los pacientes.

Resultados

Los autores refieren que los cuidados enfermeros, acompañados de terapias como la exposición, la reestructuración cognitiva o los grupos de apoyo (5 artículos), teniendo presentes competencias como la comunicación, asertividad y empatía (7), facilitan significativamente el duelo y disminuyen los niveles de estrés postraumático y ansiedad en la familia, aumentando el nivel de satisfacción de

XLII CONGRESO ANECIPN

Murcia, 17, 18 y 19 de Mayo de 2023



la misma (7). Por otra parte, las crisis familiares y las rupturas se ven notablemente disminuidas y solventadas con el apoyo y cuidado familiar enfermero (1).

Conclusiones

Los cuidados enfermeros durante el duelo perinatal son significativamente eficaces en el afrontamiento del mismo por parte de la familia. Suponen la clave para el correcto abordaje familiar, emocional y psicológico de la situación vigente, debiendo estar acompañados de competencias profesionales destinadas a ello.

Palabras clave: Muerte perinatal, duelo, cuidados enfermeros y muerte fetal.

1. INTRODUCCIÓN

El nacimiento de un hijo/a tiene un significado social, emocional, psicológico y político en la vida de las mujeres. Es una experiencia que traspasa culturas, celebrada con alegría en la mayoría de los casos. No obstante, cuando tiene lugar una pérdida durante el embarazo, no existen rituales que legitimen, faciliten o reconforten a los progenitores. (1)

La pérdida de un hijo es uno de los eventos más dolorosos e impactantes que una persona puede experimentar.

1.1 LA MUERTE PERINATAL

La muerte perinatal es un fenómeno trágico y de abordaje complejo, que ocasiona un importante impacto en las familias que la sufren. En algunas ocasiones tiene lugar una pérdida inesperada del bebé ante la cual, los profesionales de enfermería tienen la obligación de proceder del modo más adecuado (2)

La Organización Mundial de la Salud define la muerte o pérdida perinatal como la interrupción de la vida que se da entre la etapa prenatal tras las 28 semanas de gestación y la etapa neonatal hasta los 7 días de vida. (1)

1.2. EL DUELO PERINATAL

XLII CONGRESO ANECIPN

Murcia, 17, 18 y 19 de Mayo de 2023



El duelo perinatal es el proceso fisiológico de adaptación que vive una persona que ha sufrido la pérdida de un ser querido. Se trata de un acontecimiento que afecta al núcleo familiar, sobre todo a las mujeres en sus tres niveles de salud, biológico, psíquico y social.

La duración de los síntomas de duelo perinatal varía en función de la persona. Algunos autores afirman que, en la mayoría de las mujeres los síntomas del duelo perinatal desaparecen entre 6 meses y un año tras la pérdida. La mayoría de los autores coinciden en que algunas mujeres continúan con sintomatología hasta 1 año después, incluso explican que la ansiedad o la depresión pueden permanecer hasta 3 años tras la muerte perinatal.

El duelo perinatal genera un impacto en el ámbito psíquico, físico, social y espiritual de la persona que lo sufre. Se producen una serie de síntomas y reacciones físicas, conductuales, emocionales y cognitivas durante el proceso de duelo. (3)

1.3. ETIOLOGÍA DE LA MUERTE PERINATAL Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS

Dada la complejidad del proceso, es importante conocer y analizar las causas que pueden provocar la muerte perinatal: Entre encontramos:

- Defectos congénitos.
- Complicaciones placentarias y funiculares.
- Infección intrauterina.
- Bajo peso al nacimiento y prematuridad.
- Complicaciones médicas.
- Trastornos relacionados con el crecimiento fetal.
- Trauma al nacimiento.
- Trastornos respiratorios y cardiovasculares.
-

Además, los autores señalan que “la muerte perinatal es el resultado de una interacción de factores presentes en el proceso de gestación, destacando lo relacionado con el acceso económico, educativo, legal o familiar, oportunidad y eficiencia de los servicios de salud” por lo que se incluyen los factores sociales y ambientales, fetales y biológicos del recién nacido. (4)



1.4. FASES DEL DUELO PERINATAL

El duelo comprende una serie de fases que finalizan con la aceptación. Estas fases pueden no aparecer de manera lineal, es posible que no aparezcan todas o pueden no durar el mismo tiempo en todas las personas. El duelo consta de cinco fases:

- **Negación:** Los padres niegan la noticia, no entienden cómo ha podido suceder, siendo dicha reacción normal, necesaria e inevitable.
- **Enfado:** Comienzan a tomar conciencia de lo sucedido, mostrándolo a través de la rabia.
- **Negociación:** Los padres buscan lo imposible intentando una negociación con Dios, con la naturaleza, con los enfermeros y médicos para recuperar a su hijo/a.
- **Miedo o Depresión:** Fase de gran dolor emocional, en la que los padres son completamente conscientes de la pérdida y de la imposibilidad de recuperar a su hijo. En ocasiones esta fase deriva en la culpa y en el reflejo de sentimientos de tristeza, añoranza o congoja.
- **Aceptación:** Es la última fase del duelo. Los padres se conciencian del trabajo que tienen que llevar a cabo para seguir adelante con sus vidas, deben adaptarse a la realidad y a las nuevas circunstancias.(4)

1.5. TIPOS DE DUELO PERINATAL

Existen diferentes tipos de duelo. Es importante conocerlos con la finalidad de determinar la importancia de la intervención en caso de que sea necesaria..

- **Duelo anticipado.** Sucede cuando hay una expectativa bastante alta de muerte del feto.
- **Duelo inhibido.** Cuando no se muestran sentimientos externos de pérdida provocando un embotamiento afectivo.
- **Duelo ambivalente.** Se produce cuando la persona no sabe muy bien cómo reaccionar, teniendo un sentimiento contradictorio de alivio y desesperanza.
- **Duelo crónico.** También denominado duelo patológico. Se produce cuando no hay una adaptación a la nueva situación tras la pérdida.

XLII CONGRESO ANECIPN

Murcia, 17, 18 y 19 de Mayo de 2023



Otros factores que pueden complicar el duelo son no tener otros hijos, escasa información sobre el aborto, pérdidas recurrentes, falta de apoyo social, no contar con la actuación necesaria tras el suceso e historial de trastornos psiquiátricos, como la depresión . (4)

1.6. OBJETIVOS

El objetivo principal de nuestro trabajo consiste en comprender la eficacia de los cuidados enfermeros ante el duelo perinatal e identificar los cuidados psicológicos a desempeñar y las competencias enfermeras necesarias para ello.

2. METODOLOGÍA

2.1 ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Antes de comenzar a buscar la información formulamos nuestra pregunta PICO: ¿**Cuáles son los cuidados enfermeros necesarios para el afrontamiento familiar ante el duelo perinatal?**

- **(P)Paciente:** Familias que se enfrentan a un duelo perinatal.
- **(I) Intervención:** Cuidados desempeñados por los profesionales enfermeros.
- **(C) Comparación:** Respecto al resto de familias.
- **(O)Resultado:** Cuáles son dichos cuidados desempeñados por los profesionales enfermeros.

A partir de esta pregunta obtuvimos las palabras clave “muerte perinatal, duelo, cuidados enfermeros y muerte fetal”. Con ellas comenzamos nuestra búsqueda bibliográfica a través de descriptores, en este caso utilizamos tesauros como Desh y Mesh dado que el trabajo está relacionado con las ciencias de la salud.

Iniciamos nuestra búsqueda en las bases de datos Pubmed, Scielo y Google Académico en las cuales combinamos las palabras clave para encontrar los artículos necesarios para la construcción de este trabajo. Basándonos en una serie de criterios de selección, junto con la aplicación de filtros, terminamos de seleccionar los documentos de los cuales extrajimos la información

Tras la búsqueda inicial se localizaron 25 artículos. Para la selección de los artículos de interés aplicamos el filtro de búsqueda por año e idioma, quedamos así con 12 artículos de carácter

XLII CONGRESO ANECIPN

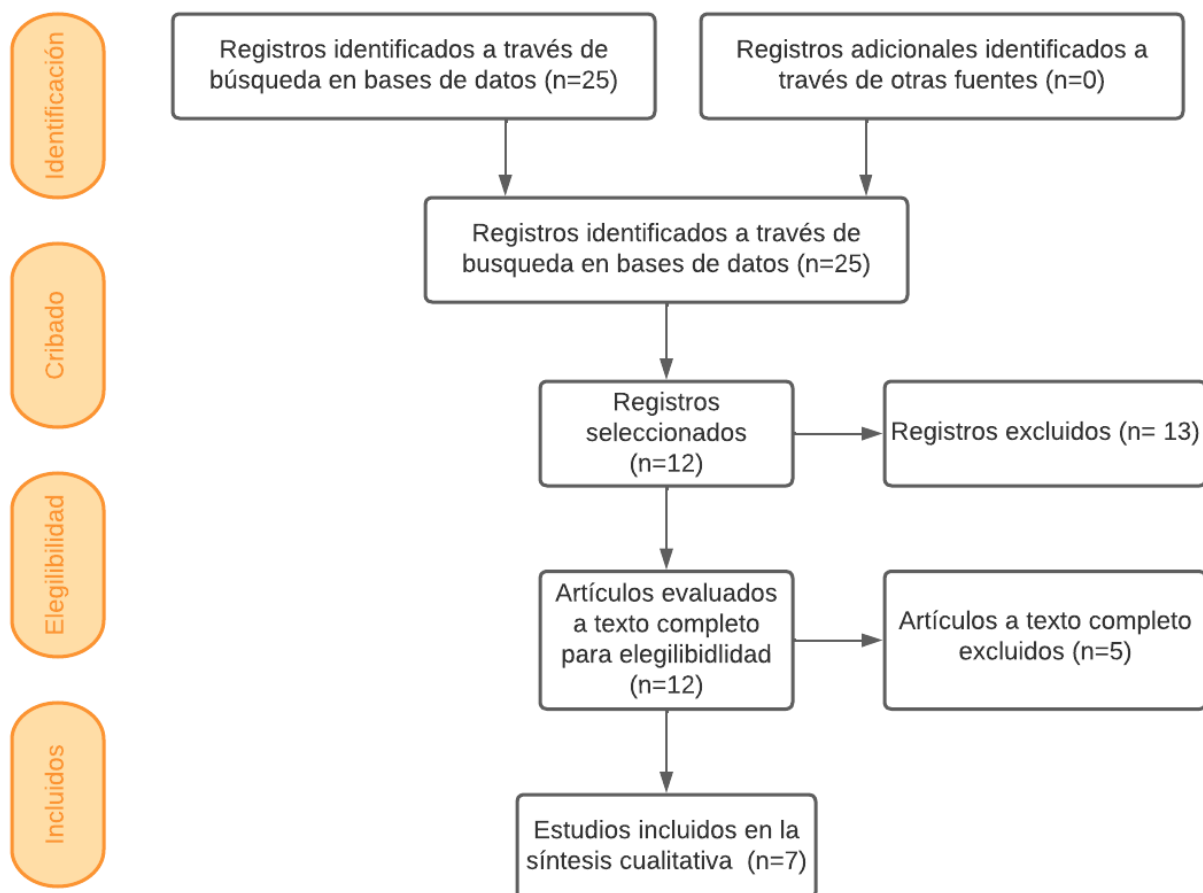
Murcia, 17, 18 y 19 de Mayo de 2023



gratuito, en inglés o español y con una antigüedad menor a 4 años. Se procedió a leer los 12 artículos disponibles a texto completo y finalmente se eliminaron 5, obteniéndose 7 artículos como resultado final.

Para realizar nuestro estudio, utilizaremos unas variables para así comprender y comprobar la eficacia de los cuidados proporcionados por el personal de enfermería en el duelo perinatal. Teniendo en cuenta, que el estudio que vamos a realizar es de tipo cualitativo, las variables empleadas son el estrés, las crisis familiares y el nivel de satisfacción de los pacientes.

2.2. DIAGRAMA DE FLUJO





3. RESULTADOS

3.1. CUIDADOS PSICOLÓGICOS EN EL DUELO PERINATAL

El duelo perinatal es un proceso complejo y difícil de asimilar, y por tanto tendrá gran cantidad de repercusiones psicológicas tanto para la mujer como para la familia al completo. (1-6) En muchas ocasiones la pérdida de un hijo durante el embarazo puede desembocar en trastornos psiquiátricos de larga duración, como por ejemplo depresión/manía, cuadros de ansiedad y fobia, síndrome de estrés postraumático, trastornos de conducta o abuso de tóxicos. (1,3,4). Respecto a esta situación la enfermera tiene una intervención fundamental en primera línea, iniciando el contacto con la unidad familiar, su atención se basará en aplicar unos cuidados psicológicos eficaces de manera cooperativa e interdisciplinar, llegando a derivar a otros profesionales cómo por ejemplo psicólogos en los casos más graves. (2)

La enfermera realizará un seguimiento escrupuloso de todos los individuos de la familia, prestando gran atención a los padres y aún mayor a la madre. Una de cada cinco familias que atraviesa un duelo perinatal sufre patologías mentales por lo tanto la enfermera debe mantenerse alerta y actuar de manera eficaz ante la primera aparición de sintomatología. (2,3)

En primer lugar es necesario tener en cuenta que cada familia y cada individuo vivirá el duelo perinatal de una forma diferente, expresando sus sentimientos y emociones de distintas maneras y llegando a desarrollar o no procesos psicológicos mayores. Nuestro deber como enfermeras es aplicar los cuidados eficaces necesarios realizando un seguimiento continuo y activo, acompañando durante todo el proceso, desde antes de la pérdida, en el momento de la noticia del fallecimiento y durante los meses posteriores en los que se desarrolla el duelo, incluso se debe acompañar a la familia en un futuro. Toda esta atención se prestará desde las matronas del paritorio hasta las profesionales de atención primaria. (2,3)

A continuación se exponen algunos de los problemas psicológicos más comunes en los pacientes envueltos en dicha situación acompañados de los cuidados y las intervenciones enfermeras que deben llevarse a cabo para lograr la recuperación exitosa de los padres.

- Cuidados en presencia de riesgo de baja autoestima situacional

XLII CONGRESO ANECIPN

Murcia, 17, 18 y 19 de Mayo de 2023



El riesgo de baja autoestima situacional hace referencia al peligro existente de desarrollar una percepción negativa de la propia valía en respuesta a la muerte perinatal, siendo un importante objeto de estudio por parte de los profesionales enfermeros. En referencia a ello, los padres envueltos en el duelo pueden experimentar sentimientos de culpabilidad, frustración, desesperanza, desconfianza e inutilidad, acompañados de una evaluación de sí mismos como incapaces de afrontar los acontecimientos vigentes.

Es por ello por lo que los profesionales enfermeros deben establecer planes de cuidados eficaces enfocados en la autopercepción de los pacientes así como en el fortalecimiento de la autoestima y valía. Para lograr dichos objetivos, el proporcionar una guía anticipada acerca de la reacción de la aflicción por la muerte fetal, el animar a los seres queridos a apoyar a los padres (estableciendo contacto e implicación de la familia), y el explicar las sensaciones que se pueden experimentar y las técnicas de afrontamiento recomendadas, son intervenciones que, acompañadas del seguimiento enfermero, lograrán la restauración de la valía de los padres, haciéndoles ver que todo problema tiene solución y que no están solos en esto. Además de ello, mostrar confianza en la capacidad de los pacientes para controlar la situación, consolida la potenciación de la autoestima de los mismos. (7)

- Cuidados en presencia de ansiedad y depresión

La ansiedad y la depresión son otros de los problemas que con más frecuencia experimentan los padres durante el duelo perinatal. El primero de ellos hace referencia al estado en el que los individuos tienen una sensación vaga de malestar o amenaza, acompañada de un sentimiento de aprensión causado por la anticipación de un peligro. Se trata de una señal que advierte de un peligro inminente y permite a los individuos tomar medidas eficaces para afrontar dicha amenaza. En relación con el segundo de los problemas, la depresión se caracteriza fundamentalmente por un bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, asociados a alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y del pensamiento. Estos problemas conllevan la incertidumbre por el devenir de la situación y la frustración y tristeza experimentada durante el proceso de duelo.

Es por ello por lo que los cuidados enfermeros deben ir encaminados a lograr el autocontrol de la ansiedad y el fortalecimiento de la autoestima de manera eficaz. De este modo, las intervenciones recomendadas engloban el asesoramiento basado en la confianza y el respeto, demostrando

XLII CONGRESO ANECIPN

Murcia, 17, 18 y 19 de Mayo de 2023



empatía, calidez y sinceridad, favoreciendo la expresión de sentimientos, y proporcionando la información objetiva necesaria para acompañar a los pacientes.

Siguiendo con ello, el apoyo emocional debe estar vigente en el plan de cuidados, y los enfermeros deben ayudar y animar a los pacientes a reconocer y manifestar sus expresiones y sentimientos. Además, deben proporcionar apoyo durante la negación, ira, negociación y aceptación de las fases del sentimiento de duelo, permaneciendo con ellos para proporcionar la seguridad necesaria durante los periodos de más ansiedad y tristeza, dando sentido a la experiencia del duelo. (7)

- Cuidados en presencia de trastorno de estrés postraumático (TEPT)

Uno de los principales problemas psicológicos que pueden aparecer en los padres es el trastorno por estrés postraumático, que puede desarrollarse después de la pérdida perinatal o con la presencia de un nuevo proyecto de embarazo. El TEPT cuenta con una prevalencia del 20 al 33% en las mujeres víctimas de una pérdida perinatal.

Este trastorno se manifiesta con síntomas como recuerdos y sueños angustiosos, malestar psicológico, reacciones fisiológicas intensas, reacciones disociativas en las que se revive el suceso, alteraciones cognitivas y del estado de ánimo, furia, hipervigilancia, problemas de concentración y alteración del sueño, etc. El trastorno se diagnostica, según el DSM-5, cuando los síntomas persisten más de un mes. (3)

Ante este tipo de trastornos las enfermeras comenzamos nuestros cuidados, entre las técnicas más utilizadas por su elevada eficacia se distinguen dos, los métodos de exposición y la reestructuración cognitiva. (4)

En primer lugar, la técnica de exposición se basa en que la mujer se exponga al estímulo, es decir, se requiere que vea al bebé fallecido, y por otro lado, la reestructuración cognitiva consiste en el diálogo y la modulación del pensamiento con la finalidad de reconducir el modo de interpretación de la situación para evitar conductas lesivas como por ejemplo la culpabilización.(4)

A parte de estos dos recursos iniciales como método de cuidado/afrentamiento del TEPT se incluyen otras actividades que mejoran la situación y disminuyen el estrés postraumático, como por ejemplo información personalizada para los padres, grupos de autoayuda en línea, servicios de

XLII CONGRESO ANECIPN

Murcia, 17, 18 y 19 de Mayo de 2023



asesoramiento virtual, terapia automatizada en el momento en el que esta sea requerida o terapia cognitivo conductual en línea. (4)

- Cuidados psicológicos para seguir con la vida anterior o para un nuevo embarazo

Trás la muerte perinatal las enfermeras tendremos que acompañar y compartir las emociones y sentimientos surgidos en cada momento. Debemos tener en cuenta que serán las familias las que marquen el proceso y determinen la manera en la que deben seguir con su vida anterior. (2,4)

Desde nuestra posición como enfermeras podemos dar ciertos consejos como parte de los cuidados psicológicos.

En primer lugar uno de los procesos que se ha demostrado permiten llevar un duelo saludable es hacer algo especial para recordar a su bebé en estos momentos, como encender una vela, hacer una tarta o poner una decoración especial, otras familias compran un detalle en cada aniversario para donarlo a una organización benéfica.. No hay nada que esté bien o mal, de manera que los padres deben hacer aquello que les haga sentir mejor. (2)

Otra de las recomendaciones que se deben realizar para facilitar un duelo saludable a los padres se basa en aconsejar a los familiares que si la habitación del recién nacido estaba preparada no quiten nada de la misma, deben ser los padres los que progresivamente se decidan a guardar la ropa del bebé, los juegos, los muebles o cuna que se había preparado para su llegada, la familia solo proporcionará ayuda en caso de que los padres la pidan. (2,4)

Por otra parte, si llega el momento en el que la mujer se plantee una nueva maternidad el apoyo psicológico y los cuidados enfermeros serán fundamentales. La nueva maternidad puede verse acompañada de muchos sentimientos como angustia, miedo, dolor o distanciamiento emocional con el nuevo bebé. (2)

En cada trimestre pueden aparecer dificultades nuevas y las enfermeras debemos acompañar y cuidar de manera eficaz a la madre en este proceso, explicándole lo que ocurre, dándole apoyo y consejo continuo. En el primer trimestre es raro que la madre experimente la emoción inicial del embarazo. En el segundo trimestre, notar los movimientos del bebé puede no traerles la seguridad que esperaban, y conocer el sexo del bebé provocará sentimientos encontrados en algunos padres (al coincidir o no, con el sexo del bebé que murió). (2)

XLII CONGRESO ANECIPN

Murcia, 17, 18 y 19 de Mayo de 2023



Al acercarse la fecha del parto, muchas madres sienten la necesidad de que “saquen al bebé cuanto antes” huyendo emocionalmente de la posibilidad de que muera. Muchas mujeres se enfrentan a una gran ambivalencia emocional y diversos conflictos, por lo que será necesario un apoyo y seguimiento adicional durante la nueva gestación. El apoyo y seguimiento deben continuar una vez que nazca el bebé, puesto que toda esa amalgama de sentimientos y emociones pueden extenderse incluso después del parto (2)

- Consecuencias del duelo en la pareja e importancia de la intervención enfermera

La muerte perinatal constituye uno de los principales factores de riesgo de ruptura de la relación, siendo por ello necesario el apoyo entre la pareja durante dicho proceso. De este modo, vivir el duelo juntos, expresar y compartir emociones, comprender el dolor de otro y colaborar en el afrontamiento de la experimentación de sentimientos de ira, frustración y tristeza, son factores protectores frente al duelo perinatal. (3)

La comunicación, la escucha y el habla deben estar presentes, así como el respeto al duelo individual y a las vivencias personales de cada uno de los miembros de la pareja. El apoyo mutuo es imprescindible para que ninguno de los miembros de la pareja se hunda, dado que en dichas ocasiones crecen las posibilidades de que la relación corra peligro. (3)

Es por ello por lo que los cuidados enfermeros eficaces deben ir enfocados en todo momento a la pareja en conjunto, trabajando en la expresión de emociones por parte de los dos progenitores y logrando el fortalecimiento y la valía conjunta en apoyo mutuo.

Cabe resaltar que los profesionales enfermeros deben lograr la colaboración de los padres durante todo el proceso, haciéndoles comprender el ritmo del otro, logrando la escucha de las emociones y sentimientos del otro. (3)

En relación a ello, los profesionales deben estar alerta cuando una de las partes de la pareja asume el papel de 'fuerte' y se vuelca en el cuidado de la otra, olvidando por completo su autocuidado. A menudo, cuando esa parte más cuidada avanza hacia las últimas fases de duelo, la otra cae en picado. Es por ello por lo que en una pareja, las dos partes deben transitar el duelo a su ritmo, aunque a veces resulte difícil acompañar el dolor de otro cuando el propio ya supone un gran peso. (3)



En ocasiones se comete el error de dejar apartado el duelo en los hermanos, los cuales no solo deben hacer frente a su propio duelo por la muerte de su hermano, sino que, además, deben convivir con el luto de sus padres. Las relaciones con los hijos vivos cambian, a veces los padres se vuelven demasiado protectores o por el contrario se aíslan y se vuelven distantes, provocando en los niños sentimientos de culpabilidad y ansiedad que se traduce en un clima familiar tenso; por ello, también es importante identificar si estas conductas empiezan a florecer y tratar de ayudar a la familia a ver este suceso de otra forma, evitando así que el dolor recaiga en el resto de hijos. (3)

3.2. CUIDADOS FÍSICOS DEL DUELO PERINATAL

Los cuidados físicos eficaces por parte de enfermería, que reciben las mujeres que se encuentran en proceso de duelo patológico como consecuencia de la pérdida neonatal precoz durante los primeros 7 días de vida del recién nacido, han sido formulados a partir de la valoración del modelo teórico de las 14 necesidades de Virginia Henderson. (6)

Según Virginia Henderson, una enfermera debe actuar sobre el paciente siempre que este no tenga los conocimientos, la fuerza física, la voluntad o la capacidad para valerse por sí mismo y garantizar su correcto autocuidado. Es decir, tratar de contribuir a la mejoría del paciente hasta que este pueda hacerlo por sí mismo. (6)

Los cuidados eficaces que el personal de enfermería deberá llevar a cabo para atender a los pacientes que han experimentado un duelo perinatal teniendo en cuenta la capacidad de los mismos para satisfacer las 14 necesidades de Virginia Henderson, son las siguientes:

1. **Respiración:** esta necesidad en ocasiones se encuentra alterada. Esto es así dado que habitualmente las pacientes pueden experimentar presión en el pecho, falta de aire y una leve hiperventilación. Aunque, generalmente no es necesaria la administración de oxigenoterapia a las pacientes.
2. **Alimentación e hidratación:** esta necesidad se ve alterada de igual modo. Se manifiesta a través de una disminución del apetito, una pérdida de peso menor al 5%, y molestias gastrointestinales habituales. En cuanto a la necesidad de hidratación, no existen signos de alteración de la misma.
3. **Eliminación:** esta necesidad no se ve alterada.

XLII CONGRESO ANECIPN

Murcia, 17, 18 y 19 de Mayo de 2023



4. **Movilidad:** esta necesidad tampoco se ve alterada. Las pacientes presentan completa independencia a la hora de realizar actividades, caminar, moverse y mantener el equilibrio por su cuenta, sin necesidad de ayuda externa.
5. **Reposo y sueño:** esta necesidad se ve alterada. Las pacientes suelen referir dificultad para conciliar el sueño. Es frecuente que las pacientes no descansen correctamente tras la pérdida.
6. **Vestirse y desvestirse:** esta necesidad no se ve alterada. Las pacientes presentan completa independencia a la hora de vestirse, y desvestirse sin ayuda.
7. **Temperatura:** tras comprobar la temperatura corporal se comprueba que en la mayoría de los casos esta no se encuentra alterada.
8. **Higiene y protección:** las pacientes no suelen requerir de ayuda para llevar a cabo su propia higiene. Presentan una completa independencia a la hora de llevar a cabo tareas relacionadas con este autocuidado.
9. **Evitar peligros y seguridad:** en cuanto a esta necesidad, las pacientes no se encuentra del todo segura, padece de una cierta intranquilidad y suelen hallarse desanimadas tras la pérdida.
10. **Comunicación:** las pacientes no suelen presentar alteraciones a la hora de hablar, sin embargo sí que presentan dificultades a la hora de expresar sus emociones.
11. **Actuar según creencias y valores:** esta necesidad se ve alterada como consecuencia del proceso de duelo perinatal.
12. **Trabajar y realizarse:** tras el fallecimiento del recién nacido las pacientes suelen experimentar una disminución de su rendimiento y energía en las actividades que llevan a cabo.
13. **Recrearse:** esta necesidad se ve alterada dado que las pacientes no se muestran interesadas en llevar a cabo actividades para el desarrollo personal.
14. **Aprender:** esta necesidad no se ve alterada. Esto es así dado que las pacientes muestran interés por las explicaciones aportadas por el personal sanitario, se muestran receptivas y con buena actitud.



Tras la posterior valoración de la capacidad de las pacientes para satisfacer por su cuenta las anteriores 14 necesidades anteriores, deberemos de elaborar un plan de cuidados destinado a suplir aquellos aspectos del cuidado que la paciente no puede solventar de forma independiente. Es por ello que, los cuidados físicos del personal de enfermería frente al duelo perinatal se basan principalmente en la valoración de las capacidades de las pacientes para llevar a cabo su autocuidado, y la posterior elaboración de un plan de cuidados que facilite la recuperación de la misma. (6)

3.3. COMPETENCIAS ENFERMERAS PARA EL AFRONTAMIENTO DEL DUELO PERINATAL

Para el personal sanitario, concretamente matronas y enfermeras pediátricas, principales encargadas de los cuidados tanto al bebé como a los padres, la comunicación de la muerte de un hijo a los padres y la posterior atención ante el duelo perinatal no es una tarea fácil y supone un gran reto emocional. (5)

El afrontamiento ante el duelo perinatal es un proceso donde las enfermeras utilizan recursos técnicos y emocionales para conseguir adaptarse y los cuales influyen en el cuidado eficaz de los progenitores, el bienestar social, laboral y espiritual propio; en ocasiones, la muerte se atiende desde una perspectiva clínica en vez de personal y emocional, cometiendo el error de no llevar a cabo un enfoque holístico del caso. Esto se debe parcialmente a la inexistencia de una formación específica enfermera en este tipo de cuidado, a pesar de ello la mayoría de guías de cuidado recomiendan seguir una serie de actuaciones en el momento de la comunicación de esta situación:

- Utilizar un lenguaje sencillo y hablar de manera tranquila.
- Respeto tanto a los padres como al bebé.
- No realizar juicios.
- Atender en todo momento las necesidades y las peticiones de los padres.
- Permitir a los padres permanecer el tiempo que necesiten con su hijo.
- Cuidados al bebé: siempre que los padres lo deseen, se podrá bañar y vestir al bebé, así como llamarle por su nombre y dejar que los padres le cojan en brazos.
- Facilitar la creación de recuerdos mediante la toma de fotos, la recogida de huellas y ofreciendo a los padres las pertenencias del niño (pulsera identificativa, ropa...)

XLII CONGRESO ANECIPN

Murcia, 17, 18 y 19 de Mayo de 2023



Para poder actuar correctamente el profesional de enfermería debe saber reconocer el significado de la muerte para los progenitores, acompañarlos, tener empatía, ofrecer apoyo emocional e información en todo momento desde que se comunica la noticia, crear un ambiente donde se transmita tranquilidad, calma, respeto y privacidad. (5)

Es imprescindible abordar la situación desde un enfoque holístico, donde se tenga en cuenta los factores personales y socioculturales de los progenitores y familiares y prestar atención a la comunicación verbal y la no verbal del personal de enfermería, ya que el lenguaje corporal, actitud, contacto visual, tono de voz, expresión facial, la postura etc influyen en el afrontamiento de la pérdida y duelo de los progenitores, por ello durante la atención a los pacientes se actuará siguiendo estas indicaciones:

- Comunicación: será la herramienta principal a través de la cual se interaccionará con los pacientes.. Mediante la comunicación verbal (palabras) y no verbal (gestos, muecas, llanto o postura) en la entrevista, podremos identificar el estado de ánimo, sus preocupaciones y sus necesidades. Es fundamental utilizar un lenguaje adaptado a cada persona y desarrollar ciertas habilidades como la empatía y el respeto.
- Escucha: se trata de otra destreza que se debe desarrollar por parte de enfermería. Durante la entrevista o la comunicación con la paciente la proporción de escucha será de un 80% y de habla un 20%. Es necesario dejar que la persona se exprese, especialmente cuando experimenta un proceso de duelo. El objetivo principal es conseguir que se verbalicen o se manifiesten las preocupaciones más profundas, se reconozca la realidad y se asuma el dolor.
- Información: como educadoras para la salud, las enfermeras deben explicar con detalle el proceso del duelo, sus causas y su evolución, haciendo hincapié en que cada duelo es distinto y subjetivo. Además, se puede ofrecer información sobre páginas webs, literatura y recursos sobre el duelo, así como grupos de apoyo disponibles (“Umamanita”, o “El Hueco de mi Vientre”), en muchas ocasiones, los padres buscan apoyo espiritual para rae sentido a la vida.
- Continuidad: existe evidencia de que, la mayoría de los padres agradecieron la atención por parte de los mismos profesionales, puesto que se sintieron más cómodos y seguros.

XLII CONGRESO ANECIPN

Murcia, 17, 18 y 19 de Mayo de 2023



- Reconexión con el dolor y el recuerdo de su hijo: se podrán utilizar objetos como ropa, fotografías y otras pertenencias que permiten recordar al bebé, las recaídas controladas forman parte del proceso y evolución del duelo.
- Ayuda para paliar los síntomas físicos y emocionales: como se ha mencionado anteriormente, el proceso de duelo va a generar en la persona una serie de reacciones físicas y afectivas tales como taquicardia, presión en el pecho y falta de aire, alteración del patrón del sueño, cefalea, ira, tristeza, etc. Desde enfermería se deberá ofrecer soluciones posibles a estos síntomas tales como la instauración de hábitos saludables, el ejercicio, buena alimentación y sobre todo el tiempo para uno mismo. Se podrán sugerir actividades como la meditación y relajación, técnicas de expresión de sentimientos, etc.
- Detectar posibles complicaciones: como síntomas de un duelo complicado, de trastorno depresivo mayor o trastorno de estrés postraumático y derivar a la paciente a los profesionales de salud mental si es necesario (5)

Para poder llevar a cabo esto de forma correcta y eficaz, se debe formar y preparar a los enfermeros académicamente en conocimientos, habilidades y destrezas para manejar el proceso de duelo, lo que indica que se deben revisar los planes de estudios para realizar las modificaciones pertinentes de tal forma que los estudiantes puedan adquirir una formación sólida en cuanto al manejo de esos procesos tan delicados que forman parte de la vida. (5)

4. DISCUSIÓN

A lo largo de nuestro trabajo hemos conseguido nuestro objetivo principal, identificar los cuidados enfermeros eficaces para el afrontamiento familiar ante el duelo perinatal. Este trabajo permite destacar la importancia de la función de los profesionales de enfermería a lo largo del duelo perinatal, para hacer frente al estrés, las crisis familiares y aumentar la satisfacción de los pacientes.

A continuación podemos destacar como los diferentes artículos nos han ofrecido la información y los datos necesarios para comprobar la eficacia de los cuidados enfermeros.

XLII CONGRESO ANECIPN

Murcia, 17, 18 y 19 de Mayo de 2023



En primer lugar uno de los siete artículos presentes se basa principalmente en el estudio de la eficacia que tiene la intervención enfermera respecto a las crisis vitales de los padres, destacando las rupturas producidas tras la pérdida y el resto de problemas en la pareja.

Además la mayor parte de las fuentes utilizadas indican la importancia de la exposición del bebé fallecido a los padres, dejando el tiempo que sea necesario, este tipo de terapia será fundamental para una buena aceptación de la pérdida y por tanto un buen duelo.

Por otra parte cabe destacar que los 7 artículos y documentos utilizados afirman que las intervenciones empleadas por parte de la enfermería son fundamentales para disminuir los niveles de estrés y ansiedad de las familias permitiendo así afrontar el duelo ante una muerte perinatal.



5. CONCLUSIÓN

La muerte perinatal, interrupción de la vida dada entre las 28 semanas de gestación y los 7 días de vida, es considerada un fenómeno trágico cuyo abordaje supone en ocasiones un reto para los profesionales de enfermería. Esta crisis vital provoca una serie de consecuencias y problemas físicos, emocionales y psicológicos necesitados de unos cuidados y tratamiento adecuados.

Podemos concluir que los cuidados enfermeros deben ser de aspecto psicológicos y físico, los cuales son considerados esenciales para todos los miembros de la familia, desde antes de la pérdida, en el momento de la noticia y durante los meses posteriores en los que se desarrolla el duelo, prestando gran atención a la madre y al padre, ya que la pérdida de un hijo durante el embarazo puede provocar trastornos psiquiátricos de larga duración.

Los cuidados físicos del personal de enfermería frente al duelo perinatal se basan principalmente en la valoración de las capacidades de las pacientes para llevar a cabo su autocuidado, y la posterior elaboración de un plan de cuidados que facilite la recuperación de la misma.

Ante este tipo de situaciones es importante que los profesionales de enfermería adquieran y desarrollen desde la formación académica los conocimientos, habilidades y destrezas para abordarlas, haciendo énfasis en la comunicación verbal y la no verbal, lenguaje corporal, actitud, contacto visual, tono de voz, expresión facial, la postura etc.

XLII CONGRESO ANECIPN

Murcia, 17, 18 y 19 de Mayo de 2023



BIBLIOGRAFÍA

1. Integradora, U. R. (n.d.). Intervención de enfermería ante la muerte perinatal en el ámbito hospitalario. Uji.Es. Retrieved March 7, 2023, from https://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/200923/TFG_2022_Maeso_Bartoll_Andrea.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Duelo Gestacional y Perinatal. (n.d.). Astursalud.es. Retrieved March 7, 2023, from <https://www.astursalud.es/noticias/-/noticias/duelo-gestacional-y-perinatal>
3. Castro Tardón MD. Análisis del impacto de la muerte y la atención al duelo perinatal en los profesionales de enfermería: una revisión sistemática .
4. Pacheco, C., & Yolanda, M. (2020). El rol del personal de enfermería en el duelo perinatal. UCrea Repositorio abierto de la Universidad de Cantabria
5. Valenzuela, M. T., Bernales, M., & Jaña, P. (2020). Duelo perinatal: Perspectivas de los Profesionales de la Salud. Revista Chilena de Obstetricia y Ginecologia, 85(3), 281–305. <https://doi.org/10.4067/s0717-75262020000300281>
6. Investigación, R. S. (2021, October 1). Cuidados de enfermería ante el duelo por muerte perinatal. RSI - Revista Sanitaria de Investigación. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/cuidados-de-enfermeria-ante-el-duelo-por-muerte-perinatal/>
7. Pastor IR. Estudio del duelo perinatal: interrupciones médicas del embarazo, muertes prenatales y muertes postnatales [Internet]. Tdx.cat. [cited 2023 Apr 5]. Available from: <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/295973/irp1de1.pdf?sequence=1>