

Artículos de Revisión

Duelo perinatal: Perspectivas de los Profesionales de la Salud

M.Teresa Valenzuela^{1a}, Margarita Bernal^{1b}, Paloma Jaña².

^{1a} Enfermera- matrona, Magíster en Salud Pública. Profesor Asociado, Departamento Salud de la Mujer, Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica Chile.

^{1b} PhD, Magíster en Psicología de la Salud, Psicóloga. Profesor Asistente, Departamento Salud de la Mujer, Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica Chile.

² Paloma Jaña, estudiante 3 año de la carrera de Enfermería, Escuela de Enfermería Pontificia Universidad Católica Chile.

Dirección para correspondencia: Vicuña Mackenna 4860, Macul, Santiago, Chile.
Correo electrónico: mvalenmu@uc.cl

RESUMEN

Introducción: Los profesionales tienen un rol significativo en el proceso del duelo perinatal, y la relación que construyan con los padres será decisiva para facilitar u obstaculizar su cuidado.

Objetivo: Comprender la perspectiva de los profesionales de la salud con relación al duelo perinatal.

Método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos CINAHL, CUIDEN, PsycINFO, PubMed y Google Académico. Se realizó un análisis temático de estos, permitiendo delimitar categorías temáticas comunes.

Resultados: Se obtuvieron 46 artículos científicos con menos de 10 años de antigüedad. Se identificaron tres categorías para abordar la experiencia vivida: 1) Sentimientos experimentados por los profesionales, como ansiedad, culpa, resignación, síntomas físicos, frustración y evitación; 2) Necesidades sentidas de apoyo, entre estas, soporte emocional, capacitación formal y experiencia laboral que permitan afrontar de mejor forma el duelo con las familias y el equipo; 3) Facilitadores del proceso, donde se destacan la capacitación, años de trayectoria profesional, confianza en si mismo, apoyo de los pares, equipo multidisciplinario, creencia religiosa y apoyo institucional.

Conclusión: El duelo perinatal es una situación dramática para los padres, los cuales demandan un cuidado sensible. Y los profesionales desempeñan un rol clave en el apoyo integral a los padres, siendo un proceso exigente tanto en lo personal como en lo profesional. Se sugiere formación de pregrado y postgrado, fomentando el diálogo y apoyo entre los equipos. De esta forma se beneficiarán los padres, su familia y los profesionales, los cuales podrán otorgar un cuidado efectivo y de calidad en situación de duelo perinatal.

Palabras claves: Pérdida perinatal, muerte fetal, muerte perinatal, profesionales de la salud, perspectivas, opiniones, percepciones, actitudes, opinión.

ABSTRACT

Introduction: Professionals play a significant role in the perinatal mourning. The relationship they established with parent in this process is critical in facilitating or hindering the quality of health care in this context.

Objective: to understand the perspective of health care professionals in relation to perinatal grief.

Method: A literature review was carried out in CINAHL, CUIDEN, PsycINFO, PubMed and the Google Scholar databases. A thematic analysis of the selected articles was carried out, allowing to define common thematic categories in these articles.

Results: 46 scientific articles, published in the last ten years, were obtained. Three topics were identified: 1) feelings experienced by professionals, including anxiety, guilt, anger, resignation, physical symptoms, frustration, avoidance and emotional pain; 2) needs related to support, such as emotional support, formal training and work experience that allows for a better approach with families and parents; and 3) facilitators of the process, where training, years of professional experience, self-confidence, peer support, multidisciplinary team, religious beliefs and institutional support stand out.

Conclusion: Perinatal grief is a complex situation for parents who demand sensitive care. Professionals play a key role in comprehensive support for them, being a demanding process both personally and professionally. Undergraduate and postgraduate training is suggested, encouraging dialogue and support among teams. This would benefit family and professionals, providing effective and quality care in a situation of perinatal grief.

Keywords: Perinatal Grief, Health Professionals, Experiences, Perspectives, Meanings.

INTRODUCCIÓN

El embarazo representa la proyección de la vida, pero cuando se produce la pérdida del hijo provoca un impacto emocional en los padres y profesionales¹.

La mortalidad perinatal considera las muertes ocurridas entre las 22 semanas de gestación y 27 días posteriores al nacimiento, con cifras en Chile el 2010 de 12,6/1000 nacidos vivos, proyectándose un aumento de 25% al 2020².

Al momento del diagnóstico los padres requieren de los profesionales información empática y soporte futuro³. Entregar el diagnóstico o atender un parto con fallecimiento, genera niveles de estrés y culpa en los profesionales⁴.

El impacto de la muerte fetal en los profesionales es considerable, pero muy poco estimado, se observa 95% de efecto a nivel psicológico, manifestado como distanciamiento social (40%), trauma (42%), culpa (35%) y depresión (20%) entre otros^{5,6}.

Sin embargo, la correlación entre la edad y experiencia laboral del profesional, otorga confianza para interactuar con los padres^{7,8}. En cambio, el estrés y frustración, pueden originar el Síndrome de Burnout, que si bien es más frecuente en unidades de alta complejidad como oncología, es importante considerarlo y prevenirlo⁷.

Los profesionales concuerdan en un innegable déficit de formación, falta de apoyo institucional y desarrollo de competencias interpersonales que faciliten el manejo de situaciones de duelo perinatal^{9,10}.

El objetivo de esta revisión es comprender la perspectiva de los profesionales ante la pérdida perinatal, con el propósito de identificar acciones de apoyo y mejorar la asistencia a los padres.

METODOLOGÍA

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos CINAHL, CUIDEN, PsycINFO, PubMed y el sitio web Google Académico. Las palabras claves utilizadas fueron "perinatal loss" OR "perinatal death" OR "perinatal bereavement" OR "stillbirth" AND "health professional" OR "healthcare professional" OR "nurse" OR "midwife" AND "perspective" OR "view" OR "perception" OR "attitudes" OR "opinion" OR "experiences" OR "education" y sus equivalentes en español. Se excluyeron todos los artículos con más de 10 años de antigüedad, estudios que abordaban la experiencia de los padres en pérdida perinatal y/o la experiencia de los profesionales que atendieron algún aborto.

La selección de artículos de investigación se limitó a los que abordaban la experiencia o el impacto de pérdidas perinatales en los profesionales de salud, cuyo texto completo estuviese disponible en inglés o español.

Se realizó un análisis temático¹¹, permitiendo delimitar categorías de acuerdo al foco establecido por esta revisión de literatura¹², que buscaba comprender la perspectiva de los profesionales de la salud con relación al duelo perinatal. En una primera fase de inmersión se realizó una primera lectura de los artículos seleccionados, a partir de la cual se diseñó un primer libro de códigos que contenía los ejes temáticos de esta revisión. Se realizó un análisis independiente, por parte de las autoras, de los artículos seleccionados. El análisis se basó en el libro de códigos, cotejando coincidencias y discrepancias. Para aquellos artículos en que existió discordancia en los códigos se realizó un análisis conjunto. La saturación temática no fue un criterio inicial a

considerar, ya que el número de artículos seleccionados se delimitó de acuerdo a su pertinencia. Sin embargo, pese a no ser un criterio inicial los temas lograron ser saturados. Se utilizó el software NVivo 10 para el ordenamiento y categorización de los datos.

RESULTADOS

La búsqueda arrojó 966 documentos, de los cuales 46 artículos fueron seleccionados. De estos, 36 artículos estaban en inglés y 10 en español; 21 eran estudios cualitativos, 4 cuantitativos, 7 revisiones y 14 correspondían a otro tipo de investigación. (Tabla N°1: Artículos seleccionados. Figura N°1: Flujograma para selección de artículos).

Del análisis se distinguen tres categorías temáticas para el abordaje de la experiencia vivida: I) Sentimientos experimentados por los profesionales; II) Necesidades sentidas de apoyo y III) Facilitadores del proceso.

I) Sentimientos experimentados por los profesionales

Un elemento transversal, mencionado en la mayoría de los artículos, dice relación con la repercusión emocional del duelo perinatal en los profesionales, donde se señala que experimentan emociones conflictivas con impacto a nivel psicológico y clínico, manifestándose como angustia, ansiedad, culpa, enojo, resignación, síntomas físicos y dolor emocional entre otras^{8,9,13,14,15}.

Los profesionales reconocen la pérdida perinatal como una experiencia devastadora para los padres, los cuales demandan una información empática y clara^{4,16,17,18}. La expectativa para éstos es el nacimiento de un niño sano, y el fenómeno de la muerte resulta amenazante, no suficientemente integrado, con lo cual muestran dificultad para mantener la profesionalidad, al mismo tiempo que intentan cautelar su bienestar^{6,8,19,20,21}.

Por lo mismo en ciertas ocasiones mostrarán tendencia a la generalización de las necesidades de los padres, resistencia, estilos poco adaptativos de afrontamiento, centrando el quehacer en lo físico y tomando distancia emocional de los pacientes. En estos casos, el profesional podría manifestar impotencia, frustración, estrés desilusión, tristeza y en casos extremos Síndrome de Burn out^{4,7,19,22,23,24,25,26}.

Los profesionales muestran mayor control emocional y confianza cuando se dispone del diagnóstico prenatal de gestación inviable al momento del parto, ya que los padres han podido procesar emocionalmente la vivencia de duelo. Sin embargo, cuando el fallecimiento es inesperado y con desborde emocional de los padres, les dificulta en forma significativa el abordaje de la situación^{4,16}.

Los profesionales señalan tener control limitado sobre la muerte y su capacidad para responder, sin embargo, reconocen su trabajo como gratificante. Perciben crecimiento personal y se sienten privilegiados de acompañar a los padres, con el deseo de brindar atención compasiva, facilitar el doloroso proceso y otorgar un cuidado de calidad a la familia^{5,15,26}.

II) Necesidades sentidas de apoyo

Las necesidades que surgen en los equipos de salud en torno al afrontamiento del duelo perinatal, pueden clasificarse en tres categorías temáticas: necesidades emocionales, de capacitación formal y de contar con experiencia que permita afrontar de mejor forma el duelo con las familias y equipo.

Respecto a las necesidades emocionales, las principales están asociadas al surgimiento de emociones negativas difíciles de manejar, las cuales estarían asociadas a la frustración de no saber cómo enfrentar la situación de manera personal y de darse cuenta que no poseen las herramientas y el conocimiento específico en torno a cómo enfrentar el duelo perinatal con los padres^{6,8,14,15,21,27,28}. Si bien la muerte y el duelo fueron aceptados como “una parte inevitable del trabajo”, muchos se sentían incómodos e inseguros sobre cómo manejar sus interacciones con los padres que habían sufrido una pérdida²⁹. Específicamente, los mismos autores concluyeron que los profesionales necesitaban capacitación sobre el duelo, pues poseen un papel fundamental en la construcción de una relación de confianza con ellos. En este contexto, el tiempo parece ser una variable relevante, ya que el tiempo destinado a la atención de las familias podría propiciar que, tanto los profesionales como las familias, puedan asimilar la noticia de la pérdida y manifestar sus necesidades emocionales de mejor forma³⁰.

En torno a las necesidades de capacitación formal, es evidente la falta de estrategias, destrezas y de recursos en los profesionales para afrontar las situaciones de pérdida, sintiéndose poco preparados

para establecer una relación empática con los padres^{4,10,31,32}. En una revisión bibliográfica cuyo objetivo era explorar las experiencias de las matronas y enfermeras ante el cuidado de las familias que experimentan una muerte perinatal, solo el 39% afirmó haber recibido educación en relación al tema, y más del 89% señaló que necesitarían formación y que estarían dispuestas a compartir experiencias y buscar ayuda cuando lo necesiten⁹.

Respecto a las necesidades de contar con experiencia, en un estudio en que participaron 179 estudiantes de obstetricia en su segundo o tercer año de formación de tres universidades del Reino Unido³³, se concluyó que la mayoría declara estar mal preparados para apoyar a los padres que enfrentan un duelo perinatal, debido a la ausencia de experiencia en brindar atención en ese tipo de situaciones. En relación a esto, señalaron la necesidad de contar con experiencia en la aplicación del conocimiento teórico para poder generar confianza en su desempeño, ya que de acuerdo a la percepción de los participantes del estudio la falta de exposición clínica deja a los estudiantes con menos confianza en su propia competencia para enfrentar situaciones difíciles. Respecto a este último punto, en un estudio realizado en Singapur que involucró a 185 enfermeras y matronas que trabajaban en una unidad gineco-obstetra, las participantes del estudio manifestaron que las enfermeras o matronas principiantes deberían ser guiadas por colegas experimentadas en duelo perinatal, con el fin de aprender estrategias efectivas y actitudes positivas³⁴. El apoyo social por parte del equipo de trabajo, surge así como una necesidad que podría compensar la falta de experiencia en torno al afrontamiento de duelo perinatal en algunos profesionales de la salud^{14,35}.

Finalmente, una necesidad transversal que surge en los estudios es la relevancia de generar mayor investigación en el área de duelo perinatal, pues tiene un impacto negativo en la salud emocional de los profesionales y los equipos de salud, afectando a la vez las experiencias de duelo de los padres¹³.

III) Facilitadores en el proceso

Acompañar y cuidar a los padres en situación de duelo perinatal no es algo que se pueda improvisar, por lo que la formación específica, habilidades de comunicación y técnicas de relación de ayuda son la clave que permitirá a los profesionales de la

salud, gestionar de un modo constructivo la pérdida perinatal, crear un ambiente terapéutico y optimizar la calidad del cuidado otorgado a los padres^{4,8,31,36,37,38,39}. La formación debe ser parte de los planes de estudio en las carreras de la salud en pregrado y en forma continua durante el ejercicio de la profesión^{4,23,40}. Si bien es difícil separar la formación en duelo de la específica en duelo perinatal, es posible encontrar en los artículos revisados algunas sugerencias específicas respecto a esta temática, considerando que el contexto de este tipo de duelo posee características y desafíos particulares para las familias. Entre esos desafíos algunos autores refieren la ambivalencia emocional que genera en los padres la coexistencia de la vida y la muerte cuando la gestación es inviable, y la ambigüedad de la muerte de un hijo que no se alcanzó a conocer^{4,41}.

Otro elemento es la correlación entre la edad y los años de experiencia laboral. El profesional más antiguo posee mayores herramientas para un abordaje más eficiente, con actitudes empáticas, positivas y confianza en el manejo de situaciones de duelo perinatal^{4,8,42}. La confianza en sí mismo y las habilidades son los predictores más significativos para proporcionar apoyo efectivo e información a los padres^{28,33,40}.

El apoyo emocional entre los pares y el uso de narrativas personales ofrece la oportunidad de reflexionar sobre su práctica, sus propias emociones y experiencias, y sobre cómo cuidar a los pacientes, siendo un facilitador que mejora el bienestar de los profesionales y la atención que se brinda a los padres en duelo^{8,28,33,36,42}.

Se destaca como otro factor facilitador y preventivo de apoyo hacia los profesionales, el valor de las buenas relaciones entre los colegas y la realización de estrategias de autocuidado como: realizar ejercicios, hablar con amigos, dormir, pasar el tiempo libre con amigos cercanos o familiares, siendo esta última la más efectiva⁴³.

La cohesión y el apoyo social al equipo de salud, es un importante mediador en el desarrollo del Burnout, ayudando a aliviar el estrés y permitiendo afrontar de mejor manera el duelo⁷.

Se enfatiza la importancia de contar con la presencia de un equipo multidisciplinario, entre los cuales se encuentran obstetras, pediatras, religiosos, trabajadores sociales, enfermeras y matronas. El aprendizaje compartido y la reflexión multidisciplinaria se destacan como formas de realizar un manejo

integral de los padres y la familia, mejorando la seguridad y los resultados del paciente^{4,13,43,44,45}.

La creencia religiosa y espiritualidad de los profesionales es un factor importante y protector en las actitudes hacia el cuidado de la familia en situación de duelo perinatal, estas pueden orientar hacia una reconsideración y reevaluación de los supuestos sobre el mundo, el propósito de la vida, y ayudarlos a encontrar el significado para superar el duelo^{10,33,34,46,47}.

Los profesionales de la salud están involucrados emocionalmente en una situación ardua, por lo tanto el apoyo organizacional a través de capacitación en duelo, específicamente en la temática de duelo perinatal (tiempo para estar con el paciente y familia, espacio para que la familia esté con el difunto, acceso a recursos, supervisión clínica y presencia de protocolos en el manejo del duelo) es otro elemento que favorece un proceso efectivo^{4,23,28,35,36,42}.

DISCUSIÓN

La experiencia vivida por los profesionales de la salud, aporta una variedad de perspectivas sobre la forma de abordar la pérdida perinatal. Estos desempeñan un rol relevante en el cuidado de los padres durante todo el proceso de gestación, que se hace extremadamente sensible frente a la situación de no viabilidad del hijo, pudiendo dificultar o facilitar la elaboración de un duelo saludable por parte de los padres³¹.

La muerte perinatal ya sean temprana o tardía es una situación dramática para los padres, quienes se enfrentan a la ambigüedad de la pérdida de un hijo que no conocieron, pero para el cual se prepararon durante el embarazo creando un vínculo afectivo, y también las expectativas que se habían formado en torno a su llegada^{4,41}. En este contexto, está documentado que las actitudes positivas y el apoyo profesional durante el duelo mejoran la experiencia de los padres^{16,38,39,44}.

La literatura científica pone de manifiesto el impacto emocional adverso que genera en los profesionales la pérdida perinatal, pese a que el interés de los profesionales es brindar atención personalizada de calidad a los padres. Sin embargo, es innegable la falta de formación en esta área, lo que se traduce en comportamientos desadaptativos que dificultan la relación que se establece entre ambas partes^{15,26,37,48}. La capacitación es un elemento significativo para lograr bienestar físico y emocional en los

profesionales, por lo mismo es necesario adquirir conocimientos, habilidades y destrezas sobre el manejo del proceso de duelo perinatal tanto en la formación académica como durante el desempeño profesional^{32,49,50,51}.

Asimismo, los años de experiencia profesional proporcionan la adquisición de competencias personales para abordar el déficit formativo, que se elabora a criterio individual mediante ensayo y error, sin embargo, a un costo emocional importante^{4,6,36}.

De igual forma, es vital contar con el apoyo de la institución de salud a través de la elaboración de protocolos, con el fin de facilitar el proceso de acompañamiento por el equipo de salud a los padres en situación de duelo perinatal, respaldar a la familia, orientar en el proceso de trámites legales y administrativos, entregar apoyo espiritual en caso de ser requerido, referir al equipo de salud mental cuando sea necesario y mantener el seguimiento de los padres^{9,14,45}.

CONCLUSIONES

Las implicancias de este estudio se relacionan con el apoyo que deben recibir los profesionales de la salud para enfrentar la situación de duelo perinatal, de tal forma que logren un abordaje efectivo con las familias y una mayor autogestión de los procesos emocionales experimentados por ellos.

De esta manera, resulta fundamental la formación de pregrado en el manejo del duelo y duelo perinatal, que considere el desarrollo de habilidades de contención emocional, manejo en situación de crisis, cómo comunicar malas noticias, entre otras, las cuales puedan ser fortalecidas con los años de experiencia laboral y la formación de postgrado a través de la educación continua.

Asimismo, se sugiere fomentar el diálogo y apoyo entre los equipos, ya que pareciera ser que la experiencia de algunos profesionales es un factor protector que contribuye al afrontamiento que pudieran tener los profesionales más jóvenes en torno al duelo perinatal.

No solo los equipos de salud se verían beneficiados con la implementación de estas medidas, sino que los padres y familias también pudieran afrontar el duelo por la pérdida de su hijo de manera más adaptativa, con un apoyo constante por parte del profesional e institución de la salud.

Cuadro didáctico de los aportes y limitaciones de esta revisión:

Fortalezas:

- Se han incluido estudios de variada metodología y solo se excluyeron los que evalúan el impacto del aborto.
- Visibilizar un tema relevante para las familias y los equipos de salud, y del cual se habla poco
- Visibilizar la relevancia de abordar estas temáticas en la formación de pregrado y formación continua de los profesionales de la salud que enfrentaran el duelo perinatal en su quehacer diario
- Dar algunas orientaciones futuras que debieran tomar las instituciones de salud para realizar un afrontamiento adecuado de duelo perinatal

Limitaciones:

- Ausencia de investigación que refleje la realidad local en relación a esta temática y por lo mismo escasas experiencias acerca de intervenciones focalizadas en trabajadores de la salud para enfrentar el duelo perinatal
- La mayoría de los estudios son de entornos occidentales de altos ingresos, por lo tanto, es un desafío continuar desarrollando avances en esta temática e implementar las recomendaciones de acuerdo a las características de cada país.

REFERENCIAS

1. Rodríguez R, Alba C, Gutiérrez S, Cobos Á, Sánchez J. Duelo Perinatal. *Rev Paraninfo digital* 2019; 13(29).
2. Donoso E. ¿Está aumentado la mortalidad perinatal en Chile?. *Rev Chil Obstet Ginecol* 2011; 76(6): 377-379.
3. Calderer A, Obregón N, Cobo J, Goberna J. Muerte perinatal: Acompañamiento a parejas. *Matronas Prof* 2018; 19(3): e41-e47.
4. Valenzuela M, Salas C, Rivera M. Significado de experiencias vividas por profesionales al cuidar a madres en situación de pérdida perinatal. *Rev Ética Cuid* 2017; 10(19).
5. Heazell A, Siassakos D, Blencowe H, Burden C, Bhutta Z, Cacciatore J, et al. Stillbirths: Economic and psychosocial consequences. *Lancet* 2016; 387: 604-616.
6. Gandino G, Anfossi M, Vanni I, Loera B. Perinatal loss from the health workers point of view: Perception and reaction to an unexpected and potentially traumatic event. *Minerva Psichiatr.* 2014 Jun;55(2):57-68.
7. Vega P, González R, Bustos J, Rojo L, López M, Rosas A, et al. Relación entre apoyo en duelo y el síndrome de Burnout en profesionales y técnicos de la salud infantil. *Rev Chil Pediatr* 2017; 88(5): 614-621.
8. Gandino G, Bernaudo A, Di Fini G, Vanni I, Veglia F. Healthcare professionals' experiences of perinatal loss: A systematic review. *J Health Psychol* 2019; 24(1): 65-78.
9. Martos I, Sánchez M, Guedes C. Duelo por muerte perinatal, un duelo desautorizado. *Rev Esp Comun Salud* 2016; 7(2): 300-309.
10. Hill J, White S, Hutti M, Polivka B, Clark P, Cooke C, et al. Experiences of Nurses Who Care for Women after Fetal Loss. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2016; 45(1): 17-27.
11. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol* 2006; 3(2): 77-101.
12. Calle L. Metodologías para hacer la revisión de literatura de una investigación. UCSG 2016.
13. Nuzum D, Meaney S, O'Donoghue K. The impact of stillbirth on consultant obstetrician gynaecologists: A qualitative study. *BJOG* 2014; 121(8): 1020-1028.
14. Shorey S, André B, Lopez V. The experiences and needs of healthcare professionals facing perinatal death: A scoping review. *Int J Nurs Stud* 2017; 68: 25-39.
15. McNamara K, Meaney S, O'Donoghue K. Intrapartum fetal death and doctors: a qualitative exploration. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2018; 97(7): 890-898.
16. Peters M, Lisy K, Riitano D, Jordan Z, Aromataris E. Caring for families experiencing stillbirth: Evidence-based guidance for maternity care providers. *Women Birth* 2015; 28(4): 272-278.
17. Fleming V, Iljuschin I, Pehlke-Milde J, Maurer F, Parpan F. Dying at life's beginning: Experiences of parents and health professionals in Switzerland when an 'in utero' diagnosis incompatible with life is made. *Midwifery* 2016; 34: 23-29.
18. Jones K, Baird K, Fenwick J. Women's experiences of labour and birth when having a termination of pregnancy for fetal abnormality in the second trimester of pregnancy: A qualitative meta-synthesis. *Midwifery* 2017; 50: 42-54.

19. Jones K, Smythe L. The impact on midwives of their first stillbirth. *J N Z Coll Midwives* 2015; (51):17–22.
20. Ellis A, Chebsey C, Storey C, Bradley S, Jackson S, Flenady V, et al. Systematic review to understand and improve care after stillbirth: A review of parents' and healthcare professionals' experiences. *BMC Pregnancy Childbirth* 2016; 16(16): 1–19.
21. Gandino G, Bernaudo A, Di Fini G, Vanni I, Veglia F. Meanings of perinatal loss: A thematic analysis of health workers' experiences. *Minerva Psichiatr.* 2016 Sep;57(3):104–12.
22. Hernández J, Sánchez F, Echeverría P. Alumbrando la muerte. Profesionales de la vida gestionando el duelo. *Rev Int Sociol* 2017; 75(3).
23. Díaz V. El profesional de enfermería en la construcción de duelo en la pérdida fetal. *Rev Parainfo Digital* 2011;11.
24. Wallbank S, Robertson N. Predictors of staff distress in response to professionally experienced miscarriage, stillbirth and neonatal loss: A questionnaire survey. *Int J Nurs Stud* 2013; 50(8):1090–1097.
25. Brierley L, Crawley R, Jones E, Gordon I, Knight J, Hinshaw K. Supporting parents through stillbirth: A qualitative study exploring the views of health professionals and health care staff in three hospitals in England. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* 2018; 222: 45–51.
26. Petrites A, Mullan P, Spangenberg K, Gold K. You have no Choice but to go on: How Physicians and Midwives in Ghana Cope with High Rates of Perinatal Death. *Matern Child Health J* 2016; 20(7): 1448–1455.
27. Puia D, Lewis L, Beck C. Experiences of obstetric nurses who are present for a perinatal loss. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2013; 42(3): 321–331.
28. Willis P. Nurses' Perspective on Caring for Women Experiencing Perinatal Loss. *MCN Am J Matern Child Nurs* 2019; 44(1): 46–51.
29. Richards J, Graham R, Embleton N, Rankin J. Health professionals' perspectives on bereavement following loss from a twin pregnancy: A qualitative study. *J Perinatol* 2016; 36: 529–532.
30. Gergett B, Gillen P. Early pregnancy loss: perceptions of healthcare professionals. *Evid Based Midwifery* 2014; 12(1): 29–34.
31. Pastor S, Romero J, Hueso C, Lillo M, Vacas A, Rodriguez M. Experiences with perinatal loss from the health professionals' perspective. *Rev Latino-am Enfermagem* 2011; 19(6): 1405–1412.
32. Ravaldi C, Levi M, Angeli E, Romeo G, Biffino M, Bonaiuti R, et al. Stillbirth and perinatal care: Are professionals trained to address parents' needs? *Midwifery* 2018; 64: 53–59.
33. Martin C, Robb Y, Forrest E. An exploratory qualitative analysis of student midwives views of teaching methods that could build their confidence to deliver perinatal bereavement care. *Nurse Educ Today* 2016; 39: 99–103.
34. Chan M, Arthur D. Nurses' attitudes towards perinatal bereavement care. *J Adv Nurs* 2009; 65(12): 2532–2541.
35. Chan M, Lou F, Arthur D. A survey comparing the attitudes toward perinatal bereavement care of nurses from three Asian cities. *Eval Health Prof* 2010; 33(4): 514–533.
36. Gandino G, Di Fini G, Bernaudo A, Paltrinieri M, Castiglioni M, Veglia F. The impact of perinatal loss in maternity units: A psycholinguistic analysis of health professionals' reactions. *J Health Psychol* 2017; 00(0): 1-12
37. Hutti M, Limbo R. Using Theory to Inform and Guide Perinatal Bereavement Care. *MCN Am J Matern Nurs* 2019; 44(1): 20–26.
38. Shakespeare C, Merriel A, Bakhbankhi D, Baneszova R, Barnard K, Lynch M, et al. Parents' and healthcare professionals' experiences of care after stillbirth in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-summary. *BJOG* 2019; 126(1):12–21.
39. Hernández L. Vivencia del cuidado de enfermería en un proceso de duelo. *Cul Cuid* 2019; 23(54): 59–66.
40. Merrigan J. Educating Emergency Department Nurses about Miscarriage. *MCN Am J Matern Nurs* 2018; 43(1): 26–31.
41. Lang A, Fleischer A, Duhamel F, Sword W, Gilbert K, Corsini-Munt S. Perinatal loss and parental grief: The challenge of ambiguity and disenfranchised grief. *Omega* 2011; 63(2): 183-196.
42. Rondinelli J, Long K, Seelinger C, Crawford C, Valdez R. Factors related to nurse comfort when caring for families experiencing perinatal loss: evidence for bereavement program enhancement. *J Nurses Prof Dev* 2015; 31(3): 158-163.

43. McNamara K, Meaney S, O'Connell O, McCarthy M, Greene R, O'Donoghue K. Healthcare professionals' response to intrapartum death: a cross-sectional study. *Arch Gynecol Obstet* 2017; 295(4): 845–852.
44. O'Connell O, Meaney S, O'Donoghue K. Caring for parents at the time of stillbirth: How can we do better? *Women Birth* 2016; 29(4): 345–349.
45. Noguera N, Pérez C. La situación de enfermería: “un milagro de vida” en la aplicación integral del concepto de duelo. *Av Enferm* 2014; 32(2): 306–313.
46. Forster E, Hafiz A. Paediatric death and dying: Exploring coping strategies of health professionals and perceptions of support provision. *Int J Palliat Nurs* 2015; 21(6): 294–301
47. Steen S. Perinatal death: Bereavement interventions used by US and Spanish nurses and midwives. *Int J Palliat Nurs* 2015; 21(2):79–86.
48. McKenna L, Rolls C. Undergraduate midwifery students' first experiences with stillbirth and neonatal death. *Contemp Nurse* 2011; 38(1–2): 76–83.
49. Chan M, Lou F, Cao F, Li P, Liu L, Wu L. Investigating factors associated with nurses' attitudes towards perinatal bereavement care: A study in Shandong and Hong Kong. *J Clin Nurs* 2009; 18(16): 2344–2354.
50. González S, Suárez I, Polanco F, Ledo M, Rodríguez E. Papel de la Matrona en el manejo del duelo perinatal y neonatal. *Cad Aten Primaria* 2013; 19(2): 113-117.
51. Martínez C. El profesional de enfermería ante el duelo por muerte perinatal. *Enferm Inv* 2018; 3(1): 10–15.

TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1: Artículos seleccionados.

| Nº Ref. | Año/ Idioma | Tipo de estudio | Muestra | Principales Hallazgos |
|---------|-----------------|-----------------------|--|--|
| 4. | 2017 Español | Estudio cualitativo. | El tamaño de la muestra constó de 11 profesionales de la salud de una Maternidad Pública. De aquellos, 3 eran médicos gineco-obstetras, 8 matrones; 6 mujeres y 5 hombres. | Dado el rol relevante de los profesionales y las cualidades emocionales de estas situaciones, existe un nivel de estrés considerable para los equipos tratantes, para el cual requieren de capacitación y apoyo. Los años de trayectoria profesional permiten la adquisición de habilidades personales para abordar estas vivencias y compensan el déficit formativo durante la formación académica. Debido a lo anterior, la formación en torno al cuidado en situación de duelo es fundamental para empoderar a los profesionales en el afrontamiento eficaz del cuidado de las familias. Para esto, la educación debe ser continua e incluir entrenamiento frente al duelo, manejo de la documentación necesaria, habilidades relacionales y estrategias para enfrentar emocionalmente estos momentos, considerando además el apoyo continuo a los profesionales. |
| 5. | 2016 Inglés | Revisión sistemática. | Se incluyeron 3 estudios sobre costos directos, 144 estudios sobre efectos psicológicos y sociales en los padres, 20 estudios sobre | A pesar de la falta de evidencia, los hallazgos de este estudio sugieren que la carga de la muerte fetal es considerable, pero muy poco apreciado. Esto podría contribuir a la lentitud del cambio de enfoque sobre las muertes fetales. Aunque los costos directos son notables, los indirectos e intangibles son aún mayores. Es necesario que se reconozca el efecto duradero de la muerte fetal en los padres, |

| | | | | |
|----|-----------------|-----------------------|---|---|
| | | | efectos psicológicos en los profesionales, 42 estudios que informaban sobre intervenciones para maximizar el bienestar de los padres y 3 estudios de encuestas aplicadas a padres. | familias, personal de salud y sociedad, para desarrollar estrategias de recopilación de datos sobre los costos e impacto de este evento, y así usar esta información para prevenirlos e invertir en intervención que reduzcan los efectos negativos de las muertes fetales. |
| 6. | 2014 Inglés | Estudio cuantitativo. | La investigación se llevó a cabo en las unidades de maternidad de 16 hospitales y se incluyeron en total 485 profesionales de salud. | La capacitación y supervisión fueron ayudas efectivas para que el profesional de salud se sienta mejor preparado y capacitado para manejar el dolor y el duelo efectivamente durante una pérdida perinatal. Para prevenir burnout y mantener una alta satisfacción personal, se necesita aumentar la capacitación teórica y práctica, promover los momentos para compartir experiencias y expresar dificultades, preparar un lugar para narrar experiencias y reflexionar sobre las situaciones traumáticas que tienen que atender en el trabajo. Sentir que uno tiene un lugar para expresar sus propias emociones puede ayudar a entender mejor los diferentes estados emocionales de los pacientes. |
| 7. | 2017 Español | Estudio transversal. | Finalmente, el tamaño de la muestra fue de 150 participantes que se desempeñaban en las unidades de oncología y cuidados intensivos pediátricos del área pública de cinco centros de referencia PINDA de la región. | Los profesionales de unidades de alta complejidad pediátrica presentan un alto riesgo de padecer Burnout, principalmente por un mayor cansancio emocional y baja realización personal. Sin embargo, una mayor percepción de reconocimiento y apoyo en sus duelos es un factor que puede ayudar a disminuir ese riesgo. Por esta razón, el apoyo social es fundamental al interior del equipo de salud, debido a la necesidad de los trabajadores de sentir que su vínculo con el paciente es reconocido. Este reconocimiento permite generar una atención y cuidado más individualizado y significativo, aumentando la satisfacción laboral y menor rotación de personal. Por lo tanto, es fundamental generar actividades de inducción, entrenamiento, trabajo en equipo, comunicación efectiva, estrategias de autoeficacia y afrontamiento de las pérdidas dentro de las instituciones. Se requiere de programa de intervenciones formales, implementados temprana y regularmente en las unidades, en las que se deben entregar estrategias concretas de apoyo que permitan a los funcionarios reconocer sus vínculos, sufrimientos y pérdidas, para poder trabajar en ellas. |
| 8. | 2019 Inglés | Revisión sistemática. | Se identificaron 213 estudios enfocados en las experiencias internas de los | La literatura científica pareció converger sugiriendo que tales pérdidas, dada su trágica e impredecible naturaleza, fuerzan al personal de salud a tratar con sentimientos de impotencia, frustración, rabia, y culpa, los cuales pueden |

| | | | | |
|-----|-----------------|-----------------------|--|--|
| | | | profesionales de salud. y se incluyeron 20 artículos en el estudio. | llevar a estados de shock, confusión, depresión y estrés agudo. Un profundo entendimiento del duelo perinatal puede otorgar soporte de calidad hacia los padres, asegurando un ambiente más empático. Una investigación futura, enfocada en monitoreo y prevención de factores de riesgo de síndrome de burnout y estrés podría ser necesaria. |
| 9. | 2016 Español | Revisión sistemática. | Se obtuvieron 68 estudios, de los cuales se incluyeron 7 artículos en este estudio. | Para el personal sanitario resulta difícil ser testigo de la muerte perinatal, pues implica enfrentar problemas técnicos y emocionales, asumiendo a la vez costes tanto somáticos como psicológicos. La gran mayoría no ha recibido preparación para enfrentar la situación, por lo que se puede concluir que: Es recomendable una formación previa para los profesionales a nivel teórico y práctico. Es necesario disponer de recursos humanos, asistenciales y organizativos para brindar apoyo a los padres. Se debiese establecer una guía de actuación multiprofesional de pérdida perinatal con sugerencias para acompañar adecuadamente a los padres. |
| 10. | 2016 Inglés | Estudio cualitativo | Se reclutaron 24 profesionales de enfermería de distintas áreas de dos hospitales con un sistema de salud similar. Todas reportaron experiencia en el cuidado de madres en duelo perinatal. Participaron | Las enfermeras de este estudio describieron la entrega de excelentes cuidados a familias que experimentaban duelo perinatal, pero a la vez, se vieron vulnerables al estrés asociado al cuidado. Los profesionales necesitan oportunidades formales e informales para consultar a colegas después de las pérdidas y deben sentirse alentadas a usar medidas de auto cuidado frecuentemente. En distintas áreas se evidenció la necesidad de más educación en duelo perinatal. Sin embargo, algunas enfermeras se vieron bien capacitadas para otorgar cuidados, esto debido a que la educación y tutoría interprofesional entre las unidades de enfermería son útiles. Se necesita más investigación para determinar que el cuidado de madres en duelo es un factor de riesgo para la fatiga profesional y para identificar estrategias e intervenciones para ayudar a las enfermeras a otorgar los mejores cuidados posibles. |
| 13. | 2014 Inglés | Estudio cualitativo. | La muestra consistió en 8 profesionales gineco-obstetras de igual género con similar formación académica. | El estudio revela la complejidad emocional asociada a la muerte fetal en los médicos. Estos eventos causan un impacto significativo y duradero, el cual a veces tiene repercusión en la capacidad emocional de los profesionales al estar presente en situaciones similares. Es un proceso exigente, tanto personal como profesionalmente. Se recomienda una estructura de apoyo para el personal de salud que trabaja en esta área, pues permitiría aliviar la tensión emocional y el agotamiento profesional. Se requiere mayor investigación en este tema, pues tiene un impacto negativo en la salud |

| | | | | |
|-----|----------------|-----------------------|--|--|
| | | | | <p>emocional de los profesionales, afectando a la vez las experiencias de duelo de los padres. Finalmente se destaca un déficit formativo significativo con relación a este tema y una necesidad de una capacitación especializada en duelo perinatal para el personal de salud expuesto a estas situaciones.</p> |
| 14. | 2017 Inglés | Revisión sistemática. | La búsqueda en las bases arrojó 1976 estudios y se incluyeron 30 artículos. | <p>El estudio reveló que mucho de los profesionales, que atienden y cuidan a los padres en duelo, tiene impactos negativos en su bienestar tanto psicológico como físico. Razón por la cual es importante proporcionar conocimientos y apoyo al personal de salud para prepararlos.</p> <p>Programas educativos continuos especializados en muerte y duelo y las sesiones informativas formales podrían otorgar conocimiento y apoyo necesario. Los programas de capacitación para brindar apoyo pueden guiar al profesional en el cuidado de los padres.</p> <p>La diferencia en estrategias de afrontamiento se puede explicar por las acciones centradas en el problema (afrontamiento externo) o en la emoción (afrontamiento interno). Para estimular estas estrategias se debe considerar programas educativos culturalmente específicos tanto para padres como para profesionales.</p> <p>El apoyo formal e informal resulta necesario para enfrentar de mejor manera la muerte. La falta de apoyo institucional y recursos limitados fueron factores contribuyentes en el impacto negativo, por lo que deben existir políticas y pautas institucionales centradas en otorgar apoyo al personal de salud.</p> |
| 15. | 2018 Inglés | Estudio cualitativo. | Se eligieron a obstetras que habían participado en una muerte fetal intraparto y en total fueron incluidos 10 médicos obstetras a propósito. | <p>Se identificó que los obstetras se ven afectados profunda y negativamente por una muerte fetal durante el parto. La participación directa resulta molesta y estresante, sintiendo tristeza, culpa y shock principalmente. Sin embargo, a pesar de los temores y preocupaciones personales, el deseo de brindar atención compasiva de alta calidad a los padres siempre fue prioridad.</p> <p>Se identificó una necesidad de una adecuada intervención de apoyo disponible, pues los participantes en general se sintieron sin apoyo y aislados posterior a la pérdida, además de sentir preocupación por la falta de apoyo y la tendencia de culpar por parte de los colegas.</p> <p>La participación en una muerte intraparto es, sin duda, un evento traumático para los obstetras y el impacto se extiende más allá del entorno hospitalario. Por esta razón, deben introducirse intervenciones de apoyo emocional apropiadas para que los obstetras tengan acceso después de la vivencia una pérdida, pero se requiere más investigación para aquello.</p> <p>Los obstetras también se ven afectados por este evento y esto debe ser reconocido por la población, el sistema de salud, los medios de</p> |

| | | | | |
|-----|----------------|-----------------------|---|--|
| | | | | comunicación y los propios médicos. Los líderes en esta especialidad deben reconocer este impacto y encabezar el desarrollo de intervenciones efectivas de apoyo para los profesionales. |
| 16. | 2015 Inglés | Revisión sistemática. | Se incluyeron 22 estudios cualitativos en la revisión, los cuales fueron de calidad metodológica de moderada a alta. La mayoría incluía a madre de entre 18 y 41 años y algunos incluían a los padres. | Factores importantes centrados en la sensibilidad, empatía, validación de emociones, suministro de información clara, comprensible y la consideración del momento adecuado para proporcionarla pueden influir en la experiencia de los padres. Las implicaciones para la práctica también abordan la importancia de la comunicación, preparando a los padres para el nacimiento con explicaciones clara y colaborativas, incluyendo las preferencias de los padres con respecto al momento del nacimiento y dándoles suficiente tiempo para procesar la información. Los profesionales de salud pueden beneficiarse de la capacitación que enseña los detalles de cómo brindar atención sensible y apoyo a los padres que experimentan una pérdida fetal. Y del mismo modo, los protocolos y políticas de los hospitales deben garantizar que el personal esté al tanto de los posibles síntomas de fatiga y dolor, y que estén equipados con técnicas que puedan ayudar a manejar o minimizar las molestias. |
| 17. | 2016 Inglés | Estudio cualitativo. | Se realizaron 61 entrevistas con 32 padres y 29 profesionales de la salud (3 enfermeras, una trabajadora social, 2 asesores espirituales, 2 psicólogos, 15 matronas, 5 médicos y un director de funeral). | Las matronas, aunque no son las principales cuidadoras en el periodo prenatal, tienen un papel importante que desempeñar durante el trabajo de parto y el parto. Tanto los padres como los profesionales afirman que recibir un diagnóstico de incompatibilidad fetal es un evento traumático de la vida, aunque puede aliviarse con un buen cuidado. Existe una brecha en la atención entre el diagnóstico y la decisión de los padres, los cuales se sienten presionados para tomar una decisión con respecto a continuar o interrumpir su embarazo, aunque los profesionales señalaron lo contrario. Durante el nacimiento la atención proporcionada siempre fue empática y apropiada, pero la atención de seguimiento posterior al alta no lo fue de manera general. |
| 18. | 2017 Inglés | Meta-resumen. | De los 95 documentos identificados inicialmente, solo 4 documentos fueron incluidos. La búsqueda manual proporcionó otros 6 documentos. | Los profesionales de salud deben apreciar la incertidumbre de cada situación, asegurando que pueden apoyar y manejar las expectativas de las mujeres. El intercambio de información clara, honesta y empática es primordial, pues empatía es clave para apoyar a las madres en esta crisis. La sensación de conexión con el personal a cargo de su cuidado les permite tener aventurarse de manera más segura en su experiencia. Las mujeres requieren atención flexible y personalizada de un profesional conocido, le que ofrezca el espacio para encontrar las estrategias de afrontamiento |

| | | | | |
|-----|----------------|-----------------------|---|--|
| | | | | <p>necesarias. Ayudarlas a recordar a su hijo es importante.</p> <p>Los resultados del análisis otorgan una idea de cuán emocional y físicamente traumáticas pueden ser las experiencias de las mujeres. El acto de poner fin el embarazo está cargado de emociones intensas y dolorosas. La relación entre el personal de salud se consideró vital, especialmente cuando esta se trató de una interacción respetuosa y digna, la necesidad de contacto humano compasivo y de apoyo continuo es fundamental.</p> <p>Se requiere de mayor comprensión y reconocimiento de las experiencias de las mujeres por parte de los profesionales, se debe priorizar la atención centrada en la mujer y sensible a cada situación.</p> |
| 19. | 2015 Inglés | Estudio cualitativo. | Participaron 5 parteras que por primera vez en su práctica cuidaron a una mujer que experimentó una muerte fetal. | Se describieron sentimientos de conmoción, negación y culpa, lo cual se basa en la impresión duradera de repentina brusquedad de estar presente en una muerte fetal. Las participantes describieron la tensión de continuar cuidando a la mujer y su familia, y de sobrellevar sus propios sentimientos intentos de pérdida y dolor. |
| 20. | 2016 Inglés | Revisión sistemática. | Se seleccionaron 52 artículos sobre la experiencia de los padres y/o de los profesionales. | Este estudio destaca la importancia de una atención de duelo de calidad después de una muerte fetal y el impacto que una mala atención puede tener en los padres. El desarrollo en la capacitación y provisión de servicios podrían ayudar a mejorar la atención, lo cual podría mejorar los resultados psicológicos de los padres. Se necesita más investigación para evaluar los beneficios y el impacto de estos avances en los padres. |
| 21. | 2016 Inglés | Estudio cualitativo. | Este estudio es parte de una investigación más amplia realizada en 16 hospitales de Piedmont, Italia. En este estudio se incluyeron 9 hospitales, donde participaron 162 de los 485 trabajadores, esta muestra consistió en 26 médicos, 38 enfermeros, 80 matronas y 18 asistentes. | <p>Aunque las historias de los trabajadores están caracterizadas por sentimientos de desesperanza, desorientación y fracaso, ellos están dispuestos a expresar y compartir sus dolorosas experiencias. La comprensión de las percepciones relatadas puede permitir a los trabajadores no solo procesar sus experiencias, sino también promover su bienestar y otorgar un cuidado adecuado para los padres. Además, permite reflexionar sobre su propia práctica, sobre el apoyo que se les brindará a los padres y sobre sus sentimientos y emociones.</p> <p>Normalizar las reacciones emocionales, fomentar la autocomprensión en vez de culparse, e implementar estrategias de apoyo con el equipo de salud, puede mejorar el bienestar del personal y optimizar la calidad del cuidado. Por lo tanto, es necesario que los trabajadores tomen conciencia de sus emociones, con el fin de mejorar su bienestar y comprender adecuadamente los diferentes estados emocionales de los pacientes.</p> <p>Es necesario investigar los aspectos emocionales de los trabajadores que atienden a los padres en duelo para obtener una visión más</p> |

| | | | | |
|-----|-----------------|----------------------|--|---|
| | | | | comprehensiva de los problemas, mejorar las experiencias del personal y promover el desarrollo de un marco teórico que pueda brindar beneficios a la práctica clínica. |
| 22. | 2017 Español | Estudio cualitativo. | La investigación se centró en las áreas de parto de los tres centros hospitalarios. Se seleccionaron 37 informante: 5 obstetras, 24 matronas y 8 auxiliares de enfermería (35 mujeres y 2 hombres). | <p>En concordancia con los estudios previos sobre el tema, los testimonios parecen estar tamizados de dolor ante lo inabarcable de la muerte, donde los expertos nunca se sienten totalmente preparados para afrontarla y para gestionarla integra y satisfactoriamente.</p> <p>Sin embargo, pese a las dificultades de formación y gestión emocional, los profesionales muestran un modelo de afrontamiento basado en la verbalización de la experiencia, presencia de terapia y contacto con el fallecido. Los cuidados enfocados en la gestión del entorno, promoción del apoyo sociofamiliar, mitigación del dolor y sobre todo gestión psicológica basada en el respeto, fomento de la despedida y verbalización.</p> <p>Finalmente, los relatos de los participantes revelaron un déficit de implicación institucional, de formación curricular de guías clínicas basadas en evidencia.</p> <p>A partir de todo lo anterior, se puede concluir que se está en una transición desde configuraciones ideológicas y modelos de afrontamiento del duelo perinatal basado en la evitación y negación hacia otro basado en la verbalización y contacto.</p> |
| 23. | 2011 Español | Estudio cualitativo. | Participó el personal de enfermería de los servicios de urgencia obstétricas, quirófanos y reanimación de un hospital de Madrid, que prestaban atención a mujeres diagnosticadas de embarazo no evolutivo en el primer trimestre de gestación. | <p>El cuidado es vivido por el profesional enfermero como un acto burocrático y centrado en la dimensión física de las mujeres. No se establece una comunicación terapéutica: no hay espacios para la escucha, los tiempos son limitados y las acciones no trascienden los límites de la rutina laboral.</p> <p>Los profesionales consideran el embarazo como una apertura al riesgo, influyendo en cómo construyen la ayuda ante la pérdida fetal. De esta manera, niegan el duelo como un hecho social.</p> <p>Se logró evidenciar las carencias y necesidades de los profesionales para afrontar estas situaciones. Sin embargo, como factores facilitadores destacan la oportunidad de compartir la experiencia con otros profesionales y el apoyo de otros miembros del equipo con más experiencia en estos procesos. Sin duda, es fundamental una formación continua y la existencia de protocolos y guías de actuación para el manejo del duelo.</p> |
| 24. | 2013 Inglés | Estudio transversal. | Se abordó una muestra de todo el personal médico y de enfermería de los servicios de obstetricia y ginecología de 5 centros hospitalarios del | Este estudio enfatiza el alcance de los impactos psicológicos adversos, pues la mayoría de los profesionales informa angustia a niveles significativos. Los estilos negativos de afrontamiento parecen hacer que, al personal más vulnerables al impacto de la pérdida, al igual que la insatisfacción de la propia atención ofrecida a las familias. Además, los profesionales |

| | | | | |
|-----|----------------|----------------------|---|---|
| | | | <p>Reino Unido. La muestra final correspondió a 184 participantes, de los cuales 38 eran médicos, 42 eran enfermeras y 104 eran matronas.</p> | <p>con menor experiencia en el manejo de pérdidas tienen más riesgo de sufrir angustia. Dado que la capacitación no parece ser protectora, se debe tener mayor consideración tanto para reconocer la fuente de estrés en las carreras profesionales, con el fin de ofrecer estrategias restaurativas que permitan al personal de salud reducir el impacto aversivo de este trabajo.</p> <p>La supervisión clínica que fomenta la identificación y procesamiento de los sentimientos de angustia pueden ser beneficiosos. De esta manera, normalizando las reacciones emocionales, fomentado la autocompasión y considerando cómo se debe ofrecer estrategias de apoyo mutuo dentro de los equipos de trabajo, se puede mejorar el bienestar profesional y optimizar la calidad de la atención.</p> |
| 25. | 2018 Inglés | Estudio cualitativo. | <p>El reclutamiento se centró a grupos profesionales y personal sanitarios claves, los cuales brindaban atención a pacientes y familia en situación de muerte fetal. Participaron 60 sujetos en total, 21 obstetras, 3 aprendices, 29 parteras, 3 ecógrafos y 4 capellanes.</p> | <p>El estudio destacó dos enfoques para percibir, pensar y gestionar la muerte fetal. El primer enfoque se basó en la evidencia científica y de investigación, el cual percibía a las madres como responsables de tomar decisiones, teniendo emociones homogéneas, enfatizando la autonomía y su elección individual.</p> <p>El segundo enfoque apeló a la tradición y, a pesar de enfatizar en las diferencias individuales, se centró en la normalización y orientación profesional.</p> <p>Existe necesidad de evidencia de investigación sobre las secuelas psicológicas y emocionales a largo plazo de diferentes alternativas en la atención de la muerte fetal. La implementación de dicha evidencia y cualquier capacitación relacionada debería considerar ambos enfoques identificados, pues en el contexto de pérdida fetal se puede verse la necesidad de un enfoque combinando en el que las mujeres busquen una orientación más guiada del personal de salud en ciertos temas, mientras que ellas tomen sus decisiones finales.</p> |
| 26. | 2016 Inglés | Estudio cualitativo. | <p>Participaron 36 profesionales de salud, siendo 10 matronas, 13 gineco-obstetras y 13 pediatras de las unidades obstétricas y de neonatología de un hospital terciarios de Kusami, Ghana.</p> | <p>Se intentó determinar cómo los profesionales de salud de Ghana le dan sentido y enfrentan los altos niveles de mortalidad perinatal. Las respuestas más notables tenían relación con el compromiso de continuar con su trabajo y ofrecer la mejor atención posible, tratando de ser agentes de cambio en un sistema de salud en dificultades.</p> <p>Resulta necesario comprender y apoyar aún más a los proveedores de atención médica para hacer frente a la muerte perinatal. Sin embargo, las respuestas y necesidades de los profesionales varía con el entorno.</p> <p>La capacitación debe apuntar a fortalecer las capacidades de afrontamiento de los profesionales para los aspectos más emocionalmente desafiantes del trabajo,</p> |

| | | | | |
|-----|----------------|----------------------|--|---|
| | | | | <p>enfocándose en estrategias que los ayuden a desarrollar niveles más altos de autoeficacia.</p> <p>En definitiva, los profesionales, de un país de bajos recursos, mostraron una notable capacidad de recuperación para hacer frente a la muerte perinatal. Por lo cual merecen reconocimiento y un mayor trabajo para reforzar sus capacidades. El trabajo futuro debería centrarse en capacitarlos para hacer frente y fortalecer su autoeficacia y compromiso en la atención.</p> |
| 27. | 2013 Inglés | Estudio cualitativo. | <p>La muestra consistió en 155 casos, de los cuales 64 casos incluyeron muerte perinatal que no proporcionaron descripción de experiencia. Los otros 91 casos si tenían descripciones analizables.</p> | <p>Estar presente en el parto traumático de una pérdida perinatal puede tener consecuencias a largo plazo para algunas enfermeras.</p> <p>Los resultados de este análisis secundario respaldan los resultados de investigaciones previas. Los síntomas físicos y emocionales discutidos son similares a los informes anteriores. También se apoyó la importancia de la conexión emocional. Sin embargo, los resultados de este estudio proporcionan una visión más completa del impacto de la pérdida perinatal en las enfermeras.</p> <p>La exposición secundaria a un parto traumático puede provocar que la enfermera experimente síntomas de estrés postraumático similares a los de la madre. Cuando se trata de tales tragedias y traumas, las enfermeras deben reconocer su propia susceptibilidad al estrés traumático para que puedan ser proactivos en la obtención del apoyo y el tratamiento necesarios.</p> <p>Que las enfermeras compartan sus historias con sus pares resulta importante, ya que solo otras enfermeras pueden comprender realmente el impacto emocional.</p> <p>Las sesiones de información para todos los trabajadores de la salud involucrados con la pérdida perinatal deben realizarse lo antes posible. Pues son más efectivas cuando se realizan dentro de las primeras 72 horas después del evento traumático. El debriefing es una técnica específica para el manejo del estrés que se utiliza para ayudar a enfrentar un evento traumático.</p> <p>Los resultados de este estudio indican que la muerte perinatal puede tener un efecto a largo plazo en las enfermeras, y se necesita un apoyo continuo para ayudarlas a lidiar con las consecuencias de tal trauma.</p> |
| 28. | 2019 Inglés | Estudio cualitativo. | <p>En total, participaron 9 enfermeras con experiencia en cuidado de madres en duelo perinatal y con disposición a compartir sus experiencias.</p> | <p>La pérdida, a pesar de ser un evento difícil, tiene el potencial de influir y trascender la vida de la enfermera.</p> <p>La educación y el apoyo organizacional pueden ayudar a mantener el bienestar físico y emocional de las profesionales durante el cuidado agotador de las familias.</p> <p>Se recomiendan actividades de autocuidado (leer, cocinar, estar con la familia) para sobrellevar de mejor manera el estrés del</p> |

| | | | | |
|-----|----------------|----------------------|---|---|
| | | | | <p>proceso. Por otro lado, la educación en el cuidado integral sería útil para mejorar la práctica de las enfermeras, y el apoyo y debriefing resulta fundamental para que se sientan validadas en su difícil rol de cuidadora.</p> |
| 29. | 2016 Inglés | Estudio cualitativo. | <p>La muestra consistió en 26 profesionales de la salud de diferentes disciplinas que cuidaron a padres que experimentaron una pérdida de un embarazo gemelo.</p> | <p>Los profesionales de salud afirman que se sienten mal equipados en términos de tiempo, recursos y experiencia para enfrentar estos desafíos.</p> <p>Se necesita más investigación para evaluar la efectividad del asesoramiento inmediatamente después de la pérdida de un múltiplo.</p> <p>Se concluyó que las enfermeras necesitaban capacitación sobre el duelo, ya que no se sentían preparadas para lidiar con las necesidades emocionales de los padres, pues ellas poseen un papel fundamental en la construcción una relación de confianza.</p> <p>Más información permitirá a los profesionales de la salud comprender mejor las necesidades complejas de los padres, al momento del nacimiento o neonatalmente y, posteriormente, sentirse mejor equipados para brindar atención emocional efectiva durante la estadía en el hospital.</p> |
| 30. | 2014 Inglés | Estudio cualitativo. | <p>En total, participaron 39 profesionales de salud de distintas disciplinas.</p> | <p>Los resultados de este estudio complementan los hallazgos de investigaciones anteriores dentro de la literatura. La teoría del cuidado de Swanson sustenta este estudio y fue utilizada para formular preguntas, además de proporcionar un marco para el análisis temático.</p> <p>Sin duda, los profesionales reconocen el impacto psicológico que el aborto espontáneo puede tener en las mujeres y familias, y reconocen las dificultades para brindar atención holística centrada en la paciente debido a las limitaciones ambientales e institucionales.</p> <p>El personal identificó a necesidad de más tiempo para desarrollar una relación con las mujeres que les permita satisfacer sus necesidades emocionales, siendo problemas de organización los que pueden restringir el tiempo de los profesionales para atender a las pacientes.</p> <p>Además, se reconoció la falta de habilidades y confianza en el cuidado del duelo como otro factor que imposibilita la relación con el paciente, al igual que el idioma, las barreras culturales y la ausencia de información escrita.</p> <p>Resulta evidente que la teoría de Swanson ofrece a los profesionales un marco para ayudarlos a brindar atención integral centrada en la paciente. Los profesionales reconocen al aborto espontáneo como un evento complejo y significativo mientras se esfuerzan por brindar una atención física y psicológica efectiva dentro de un entorno desafiante. Y por último destacan la necesidad de capacitación continua y específica.</p> |

| | | | | |
|-----|-----------------|------------------------|--|--|
| 31. | 2011 Español | Estudio cualitativo. | Participaron 19 profesionales de la salud, siendo 9 enfermeras, 3 matronas, 5 auxiliares de enfermería y 2 obstetras. | Es necesaria una formación específica sobre el duelo perinatal, habilidades de comunicación y técnicas de relación de ayuda. Esta es la llave que permitirá a los profesionales gestionar de un modo constructivo la pérdida perinatal. |
| 32. | 2018 Inglés | Estudio transversal. | Entre el 2009 al 2015, participaron 750 profesionales de salud que trabajaban en 11 unidades diferentes obstétricas y de maternidad de hospitales italianos. Sin embargo, de los 750 cuestionarios, solo 674 fueron contestados. | En el estudio se logró evidenciar que los profesionales deben mejorar sus capacidades para brindar apoyo a las familias en duelo, mostrar respeto al bebe y ayudar a enfrentar el difícil momento. Los desconocimientos de las mejores prácticas pueden representarse en atenciones poco óptimas y de baja calidad para los padres. Es posible concluir que el manejo de la pérdida debe ser parte de los cursos profesionales en los planes de estudio de las carreras, para que el personal pueda mejorar la calidad de la atención que se encuentran en duelo por una pérdida perinatal. |
| 33. | 2016 Inglés | Estudio cualitativo. | Participaron 179 estudiantes matronas en su 2do o 3er año de formación de tres universidades de Reino Unido. | El libro demostró ser efectivo en la entrega de conocimientos teóricos sobre la atención de duelo. Sin embargo, no mostró ser útil en generar confianza en los estudiantes. Es necesaria una exposición clínica para generar confianza en el manejo de las emociones. La inclusión de actividades grupales permite explorar las pensamientos y emociones sobre el duelo, al fomentar la discusión, con el fin de construir confianza. Evadir los temas emocionales podría obstaculizar el aprendizaje de los estudiantes a nivel afectivo, por lo que se debe incentivar a las profesionales a incluir a los estudiantes en la atención a padres en duelo. Los profesores podrían incluir escenarios de simulación para poner en práctica las habilidades clínicas y aplicar sus conocimientos teóricos al mismo tiempo que lidian con sus emociones. Los hallazgos de este estudio son transferibles a otros educadores, profesionales y estudiantes del área de la salud. |
| 34. | 2009 Inglés | Estudio correlacional. | Se involucró a todas las enfermeras y matronas que trabajaban en una unidad gineco-obstetra en Singapur. Se distribuyeron 276 cuestionarios y fueron contestados 185 por profesionales. | Es posible concluir, a partir de los resultados obtenidos, que el apoyo y la educación de los profesionales son necesarios para su trabajo con las familias. Se recomienda asesoría y supervisión por parte de una enfermera o matrona tutora (con experiencia en duelos perinatales) para disminuir las experiencias estresantes, aumentar la confianza de las principiantes y así mejorar la calidad de atención. |

| | | | | |
|-----|----------------|----------------------------|--|--|
| 35. | 2010 Inglés | Estudio cualitativo. | Participaron 5 unidades de obstetricia y ginecología de 3 ciudades asiáticas. Se involucraron en total 573 enfermeras. | En general, las actitudes de las enfermeras, en el cuidado de las familias, son positivas. Sin embargo, estas actitudes difieren entre ciudades y culturas. Se descubrió que las actitudes se relacionaron con la posición laboral y las experiencias previas en la atención de duelos perinatales, independiente de la ciudad. Conocer estas actitudes resulta fundamental para la preparación educativa y para garantizar que el apoyo y la educación estén disponibles para ayudar a las enfermeras en su labor con las familias. Por lo tanto, al abordar las necesidades educativas y de capacitación, mejoraría la calidad de la atención de familias en duelo perinatal. |
| 36. | 2017 Inglés | Análisis psicolingüístico. | Se incluyó a 162 participantes de los 485 que participaron en un estudio más amplio. La muestra estaba compuesta por 26 médicos, 38 enfermeras, 80 matronas y 18 asistentes de sala. | Los profesionales de la salud mostraron una fuerte reacción emocional a nivel lingüístico. El lenguaje utilizado reveló diferencias entre médicos y personal no médico en términos de procesamiento y evaluación cognitiva del impacto traumático del evento: enfermeras, parteras y asistentes de sala, que pasan mucho tiempo con mujeres hospitalizadas, mostraron más dificultad para dar sentido a sus experiencias, al estar menos distanciados del evento que los médicos. La capacitación vocacional, el apoyo, el intercambio con colegas, y la supervisión clínica son herramientas esenciales para mejorar el bienestar y la optimización de la atención que se brinda a los padres en duelo. Mediante el uso de narrativas personales, los profesionales de la salud pueden encontrar la oportunidad de reflexionar sobre su práctica, sus propias emociones y experiencias, y sobre cómo cuidar a los pacientes. Los profesionales de la salud están involucrados en tareas emocionalmente difíciles, por lo tanto, deben ser entrenados y apoyados para proporcionar apoyo efectivo a su vez. |
| 37. | 2019 Inglés | Estudio de caso. | Se aplicó las teorías, de duelo y participación guiada, al cuidado de una paciente en una situación de duelo perinatal. | Utilizando la escala de intensidad de duelo perinatal, el marco teórico de intensidad de duelo perinatal de Hutti y la participación guiada, se demostró cómo se podría abordar el cuidado de una madre en duelo. Comprender el "significado" de la pérdida, es la clave para proporcionar atención de duelo perinatal de alta calidad. Las enfermeras podrían usar algunas ideas asociadas con las preguntas de la escala de realidad, para explorar el significado que la pérdida puede tener en los padres. Tanto la Participación guiada como el marco teórico de Hutti brindan a la enfermera herramientas y dirección que aumentan la comodidad y la competencia de la enfermera mientras sirven para establecer y mantener una relación con un paciente vulnerable en lo que |

| | | | | |
|-----|-----------------|---------------------|---|---|
| | | | | puede ser un momento excepcionalmente difícil en su vida. |
| 38. | 2019 Inglés | Meta-resumen. | Las búsquedas electrónicas revelaron 2491 registros, y se identificaron 13 adicionales a partir de resúmenes de congresos de búsqueda manual y referencias de revisión. Finalmente, 34 estudios fueron incluidos. | Las mujeres experimentan una amplia gama de manifestaciones de dolor después de la pérdida perinatal en todos los entornos, lo que puede no ser reconocido por los profesionales de salud. Esto exacerba las experiencias negativas de estigmatización, culpa, devaluación y disminución del estatus social. Las actitudes positivas y el apoyo durante el duelo mejoran la experiencia de los padres. Por esta razón, los sistemas desarrollados adecuadamente, con personal capacitado, están más equipados para proporcionar el apoyo y la información necesaria para las mujeres. Se necesita más investigación para comprender mejor los problemas y diseñar soluciones apropiadas. Resulta importante trabajar con todas las partes interesadas, médicos y políticos, para implementar mejoras en la atención de duelo. |
| 39. | 2019 Español | Estudio de caso. | Se analizó la experiencia de una enfermera en su interacción con una mujer que afrontó una muerte perinatal. | Los profesionales de enfermería deben prepararse para apoyar a las personas que viven la pérdida de un hijo, con conocimientos científicos, éticos, humanísticos, y en este sentido, aplicar una teoría de enfermería permitiría sustentar la práctica de manera coherente y trascendente para el sujeto de cuidado. Acompañar y cuidar a los padres en duelo no es algo que se pueda improvisar, por lo que es necesaria una formación específica sobre duelo perinatal, habilidades de comunicación y técnicas de relación de ayuda. La formación es la clave que permitirá a los profesionales de la salud gestionar constructivamente el soporte que se le pueda ofrecer a la familia. La enseñanza principal de este caso fue aprender a estar, a escuchar, comprender y respetar el dolor experimentado por las pacientes, permitiendo una comunicación auténtica entre el cuidador y el sujeto de cuidado. Narrar experiencias es un elemento importante, que permite comunicar momentos significativos en la labor de enfermería. La vivencia de acompañamiento puede ser enriquecedora para otros colegas, que en otras ocasiones se enfrenan a una situación similar y por desconocimiento no saben cómo actuar frente al fenómeno. |
| 40. | 2018 Inglés | Programa educativo. | Se realizó un taller didáctico que incorpora los principios de las "Guías Interdisciplinarias para el cuidado de las mujeres presentes en el | Las enfermeras en el servicio de urgencia deben brindar atención consistente, apasionada y de calidad a todos sus pacientes. Se proporciona orientación en la planificación y ejecución de la educación para las profesionales, con el fin de mejorar la práctica clínica y promover la excelencia en el cuidado. |

| | | | | |
|-----|----------------|-----------------------|---|---|
| | | | Departamento de Emergencia con Pérdida de embarazo” y el Currículo de Cuidado en pérdida perinatal del RTS. | La cultura acelerada en el servicio de urgencia suele ser desafiante y una mujer con aborto puede subestimarse. Existe posibilidad de mejorar la atención y cuidado, y talvez la educación sea de ayuda para este problema. |
| 41. | 2011 Inglés | Estudio cualitativo. | Se realizó un total de 39 entrevistas a parejas que habían perdido a su bebé durante el embarazo o un mes después del parto, reclutados de siete hospitales universitarios de Montreal. | Los padres experimentan ambigüedad ante la pérdida de su bebé. Esto no solo dificulta el duelo y la adaptación, también pone en riesgo las relaciones de pareja y con los otros. El personal de salud debe evitar aumentar la angustia de los padres con contención verbal y acciones, siendo más sensibles y atentos a las necesidades de ellos. |
| 42. | 2015 Inglés | Estudio transversal. | Se consideraron 172 enfermeras de 8 hospitales, que cuidaron a familias durante la pérdida perinatal. | La educación en duelo perinatal es considerada el principal factor que favorece el confort de las enfermeras durante el proceso. Por otro lado, el conocimiento experiencial (años de experiencia y número de casos) es otro factor clave en el nivel de comodidad, pues menos experiencia se relaciona con mayor grado de angustia. La evaluación continua proactiva, por parte de educadores de enfermería, permite generar un programa de cuidados integral en situación de duelo. La evidencia sobre el conocimiento experimental conduce a la consideración de cómo los educadores de enfermería perinatal pueden aumentar las experiencias directas, considerando si hay tareas o cuidados que se pueden compartir con la enfermera novatas. Se puede considerar la incorporación de escenarios de simulación, juegos de roles y sesiones informativas en los programas educativos y procedimientos organizacionales de pérdida perinatal. El estudio muestra que el conocimiento basado en la experiencia aumenta la comodidad y confianza de una enfermera durante el duelo, por lo que los educadores deben tener en consideración estrategias que incorporen educación e intercambio de experiencias. |
| 43. | 2017 Inglés | Estudio cuantitativo. | EL total de participantes fue de 89 profesionales; 11 médicos especialistas, 58 en formación y 20 matronas. | El estudio encontró la necesidad de un enfoque más proactivo para proporcionar apoyo emocional a los profesionales de la salud que se ven expuestos a evento perinatales graves. Se recomiendan sesiones educativas obligatorias sobre autocuidado y capacitación en el manejo de resultados adversos para todos los profesionales, tanto en pregrado como en postgrado. |
| 44. | 2016 Inglés | Estudio cuantitativo. | De los 59 padres encuestados, solo | Las matronas cumplen un rol central en la mejora de la atención y el estado de las familias, por lo que resulta fundamental invertir en la profesión |

| | | | | |
|-----|-----------------|---|---|---|
| | | | 36 respondieron el cuestionario. | <p>en términos de educación, capacitación y apoyo en este aspecto gratificante pero exigente del trabajo.</p> <p>Este estudio identificó la práctica de duelo como relevante y útil para los padres, facilitando tiempo y experiencias con su bebé, creando recuerdos, brindando apoyo a la familia y en arreglos funerarios. Se destacó algunas omisiones como la información inadecuada sobre la autopsia, la consulta de seguimiento y la falta de información por escrito al recibir la mala noticia. Sin embargo, el hallazgo más significativo fue la importancia de la calidad de las interacciones entre padres y personal, pues cuidar a las familias con genuina amabilidad y sensibilidad puede infundir recuerdos amorosos y reconfortantes, ayudando con el proceso de duelo e impactando en el bienestar futuro.</p> |
| 45. | 2014 Español | Estudio de caso. Revisión bibliográfica. | Experiencia de un profesional de enfermería sobre la muerte de un hijo recién nacido, desde la perspectiva del profesional. | <p>Algunos cuidados sugeridos para facilitar el proceso de acompañamiento: brindar un ambiente adecuado, que promueva tranquilidad y privacidad; valorar íntegramente la familia para identificar problemas reales y potenciales y posibles complicaciones; concretar prioridades, definir objetivos, establecer intervenciones, ejecutar acciones planeadas y modificar planes y objetivos futuros; facilitar una adecuada comunicación entre los padres y equipo de salud, basada en el respeto, empatía y confianza, con el fin de lograr que los padres elaboren funcionalmente el duelo; permitir a los padres expresar sus sentimientos, emociones y temores, manteniendo una actitud de escucha empática; y proporcionar apoyo humano necesario, posibilitando el trabajo interdisciplinario y el trabajo en equipo.</p> <p>Es importante considerar que los enfermeros y enfermeras requieren contar con una salud integral para responder adecuadamente a los retos del cuidado holístico, permitir que su ser crezca con cada experiencia, facilitar espacios terapéuticos individuales y grupales, mantenerse actualizado frente a técnicas de intervención, apoyar y motivar al personal auxiliar para acompañar efectivamente a los pacientes, invitar a todo el equipo de salud a discutir temas relacionados con el duelo y el manejo de éste en la institución, liderar y sobre todo evitar que las presiones laborales debiliten el sentido humanitario propio de la enfermería.</p> |
| 46. | 2015 Inglés | Estudio cualitativo. | Participaron 10 profesionales de la salud: 2 médicos, 6 enfermeras y 2 trabajadores sociales, involucrados en la atención al final de la vida en entornos | Los profesionales de salud que cuidan a los niños y familias utilizan una variedad de estrategias para hacer frente a este aspecto de su función. Los hallazgos de este estudio indican que el cuidado y el apoyo de los pacientes y familias tiene un impacto emocional y físico generalizado en los profesionales, los cuales necesitan de apoyo, orientación y estrategias |

| | | | | |
|-----|----------------|----------------------|--|---|
| | | | médicos, oncológicos y de cuidados intensivos pediátricos. | para mantener este impacto a fin de continuar brindado el cuidado necesario al final de la vida. La educación puede equipar a los profesionales con habilidades de comunicación y afrontamiento necesarias para brindar atención pediátrica al final de la vida. La simulación clínica también puede desempeñar un papel en la preparación de estudiantes para que comiencen a desarrollar sus propias experiencias, y aprender a anticipar y gestionar sus respuestas en estas situaciones de duelo. Finalmente, también se requiere de herramientas que permitan al personal médico autoevaluar su atención. Se necesita más investigación para desarrollar este tipo de herramientas para todos los profesionales de salud involucrados en el cuidado de niños al final de la vida. |
| 47. | 2015 Inglés | Estudio transversal. | Participaron 42 enfermeras y 2 matronas estadounidenses, y 5 enfermeras y 10 matronas españolas. Todas habían tenido experiencia en el área obstétrica o neonatal. | Los hallazgos demuestran la continua necesidad de aumentar el estándar y la consistencia de la atención de duelo perinatal en todo el mundo. Está claro que la cultura juega un rol clave en la forma que los profesionales brindan cuidado a las familias en duelo. Se debe desafiar a las enfermeras para que aumenten su sensibilidad y cambien su práctica manteniendo un enfoque culturalmente específico. Esta necesidad puede ser mayor para las enfermeras españolas, debido a la conciencia más reciente sobre el cuidado del duelo perinatal y la implementación del protocolo y las pautas de atención. El estudio descubrió que existían diferencias culturales en el área de comunicación, encontrando que muchas enfermeras tienen dificultades para comunicarse con los padres. También se identificó una continua necesidad de educación en duelo perinatal, pues la falta de conocimiento y habilidades es la razón principal de las actitudes e incomodidad de los profesionales de la salud hacia la muerte perinatal. Además, ambos grupos de profesionales requieren más educación relacionada con la importancia de los rituales religiosos y de muerte, lo cual les permitirá ganar confianza en las habilidades y elevar el nivel de atención. A medida que se mejora la educación y el apoyo a los profesionales, estarán mejor preparados para cuidar a las familias en este momento tan difícil. |
| 48. | 2011 Inglés | Estudio cualitativo. | En total participaron 8 estudiantes de obstetricia, de las cuales 5 habían tenido su primera experiencia de muerte perinatal durante su práctica | Se recomienda que los estudiantes reciban contenido introductorio sobre la muerte fetal y neonatal previo a la práctica clínica. Debe proporcionarse información clara por escrito que describa los servicios disponibles para ayudarlos a enfrentar estas situaciones. Los programas educativos necesitan ser revisados para asegurar que atiendan las necesidades de los estudiantes. |

| | | | | |
|-----|-----------------|--------------------------|--|--|
| | | | clínica en su primer año y las otras 3 durante su segundo año. | Los hallazgos del estudio permitieron comprender cómo los estudiantes de obstetricia vivieron sus primeras experiencias de muerte perinatal y los mecanismos utilizados para hacer frente a los eventos. Se ofrece una guía para los educadores y parteras, así como para dar a conocer las necesidades de apoyo que tienen los estudiantes. |
| 49. | 2009 Inglés | Estudio cuantitativo. | Participaron 657 enfermeras que trabajaban en el Departamento de Obstetricia y Ginecología. | Sin duda el duelo perinatal y el cuidado de los padres tiene un gran impacto en el personal. Debido a esto, las enfermeras de ambas ciudades enfatizan en las necesidades de mayor conocimientos y experiencia, mejores habilidades de comunicación y mayor apoyo de los miembros del equipo para la atención de duelo. Los educadores de enfermería podrían hacer uso de esto hallazgos para educar a los futuros profesionales sobre la entrega de cuidados sensibles en contextos de duelo, mejorando a la vez los planes de estudio para los estudiantes. |
| 50. | 2013 Español | Revisión bibliográfica. | No señala. | Es posible concluir que es fundamental garantizar una asistencia sanitaria adecuada para los padres en proceso de duelo. Para esto, resulta necesario la preparación y apoyo de los profesionales para que tengan conocimientos sobre cómo afrontar la pérdida con la familia. |
| 51. | 2018 Español | Estudio no experimental. | Se realizó el estudio en las unidades de Atención del Departamento de Ginecobstetricia de un hospital, en el que participaron 54 profesionales de enfermería y 54 profesionales de la salud. | Es necesario prepara al profesional en conocimientos, habilidades y destrezas sobre el manejo del proceso de duelo tanto en la formación académica como durante el desempeño profesionales. Para esto, es fundamental revisar los estudios para establecer un diagnóstico y solución, con el fin que los estudiantes cuenten con una formación sólida. Otro aspecto importante, no abordado en el estudio, son los grupos de apoyo durante el proceso de duelo, tanto para las familias como para los profesionales de salud, con el objetivo de garantizar un espacio de conversación y manejo de sentimientos con algún personal capacitado para aquello. |

Figura 1: Flujograma de selección de artículos

