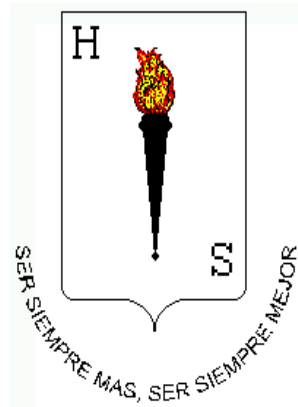


**ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA
SALUD**

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE: 8722



TESIS

**APOYO PSICOLÓGICO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A
LA PUÉRPERA ANTE LA NOTICIA DE LA MUERTE DEL PRODUCTO**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

**ALUMNA:
ANALLELY MARTÍNEZ BAUTISTA**

**ASESORA DE TESIS:
LIC. EN ENF. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO**

MORELIA, MICHOACÁN



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

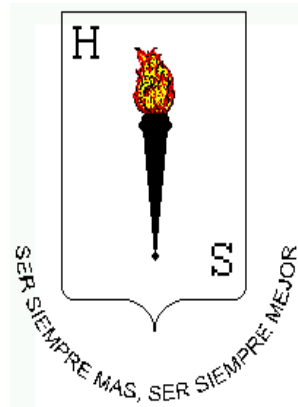
Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**ESCUELA DE ENFERMERÍA DEL HOSPITAL DE NUESTRA SEÑORA DE LA
SALUD**

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

CLAVE: 8722



TESIS

**APOYO PSICOLÓGICO POR PARTE DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA A
LA PUÉRPERA ANTE LA NOTICIA DE LA MUERTE DEL PRODUCTO**

**PARA OBTENER EL TÍTULO DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA**

**ALUMNA:
ANALLELY MARTÍNEZ BAUTISTA**

**ASESORA DE TESIS:
LIC. EN ENF. MARÍA DE LA LUZ BALDERAS PEDRERO**

MORELIA, MICHOACÁN

DEDICATORIA

- A mis padres y hermanos por su apoyo incondicional cuando más lo necesite.
- A todos mis maestros por las enseñanzas que me dieron y por la paciencia que me tuvieron.

AGRADECIMIENTOS

- A todos mis maestros por sus enseñanzas.
- A mis padres y hermanos.

INDICE

INTRODUCCION.

CAPITULO I CONSTRUCCION DEL OBJETO DE ESTUDIO.

| | |
|----------------------------------|---|
| ANTECEDENTES DEL PROBLEMA | 2 |
| PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 2 |
| OBJETIVOS | 3 |
| Objetivo general | 3 |
| Objetivos específicos | 3 |
| JUSTIFICACIÓN | 4 |
| HIPÓTESIS | 6 |
| VARIABLES | 6 |
| Variable independiente..... | 6 |
| Variable dependiente | 6 |

CAPITULO II EL EMBARAZO

| | |
|--|----|
| 2. EL EMBARAZO | 8 |
| 2.1. Definición de embarazo | 9 |
| 2.2. Estoy embarazada, asimilación de la noticia | 9 |
| 2.3. Cambios físicos en la embarazada | 10 |

| | |
|---|----|
| 2.4. Cambios físicos en la embarazada | 15 |
| 2.5. Apoyo de la pareja | 17 |
| 2.6. El apoyo de la familia | 17 |
| 2.7. La ilusión de la llegada | 18 |

CAPITULO III LA MUERTE DEL PRODUCTO

| | |
|---|----|
| 3.1. La muerte de un hijo | 20 |
| 3.1.1. La paciente durante el trabajo de parto | 20 |
| 3.1.2. Notificación a la madre de la noticia, por parte del médico | 21 |
| 3.1.3. La reacción de la madre | 21 |
| 3.2. El duelo | 22 |
| 3.2.1. Definición de duelo | 23 |
| 3.2.2. Etapas del duelo | 24 |
| 3.2.3. El duelo de la madre | 26 |
| 3.2.4. Intervención psicológica en el duelo | 27 |
| 3.2.5. Apoyo psicológico que la enfermera puede proporcionarle a la puérpera .. | 27 |

CAPITULO IV MARCO METODOLOGICO

| | |
|-------------------------------|----|
| 4.1. METODOLOGÍA | 30 |
| 4.2. TIPO DE ESTUDIO | 30 |
| 4.3. SUJETOS A ESTUDIAR | 30 |
| 4.3.1. Universo | 30 |
| 4.3.2. Muestra | 30 |

| | |
|---|----|
| 4.4 DETERMINACION ESTADISTICA DE LA MUESTRA | 31 |
|---|----|

| | |
|-----------------------------|----|
| 4.5 TECNICA UTILIZADA | 32 |
|-----------------------------|----|

CAPITULO V DESCRIPCION Y RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

| | |
|-----------------------------------|----|
| 5.1 RESULTADOS DE ENCUESTAS | 34 |
|-----------------------------------|----|

| | |
|-----------------------------------|----|
| 5.1.1 Instrumento principal | 48 |
|-----------------------------------|----|

| | |
|------------------------------------|----|
| 5.1.2 Instrumento secundario | 48 |
|------------------------------------|----|

CAPITULO VI CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS

| | |
|--------------------|----|
| CONCLUSIONES | 50 |
|--------------------|----|

BIBLIOGRAFIA

| | |
|----------------------------------|----|
| Referencias bibliográficas | 53 |
|----------------------------------|----|

| | |
|--------------------------------|----|
| Referencias electrónicas | 53 |
|--------------------------------|----|

| | |
|-------------------------------|----|
| Referencias de revistas | 54 |
|-------------------------------|----|

ANEXOS

| | |
|-----------------|----|
| Anexo No.1..... | 56 |
|-----------------|----|

INTRODUCCIÓN

Porque la pérdida de un hijo es un hecho que nunca se olvida por la madre, ya que siempre lo tiene presente está puede llegar a aceptar la idea que su hijo no estará con ella pero es algo que jamás podrá olvidar, dado que siempre lo recordará, pero la diferencia está en recordarlo como un hecho pasado o como un hecho presente el cual todavía le afecte en su vida diaria.

Esta investigación tiene como objetivo conocer cual es el mejor apoyo psicológico que se le puede proporcionar a la madre que ha perdido un hijo durante el periodo puerperal, ya que como se ha mencionado, es un hecho que no se puede olvidar sólo superar y en cuanto mas rápida sea esta aceptación es mejor tanto para ella como para su familia, si bien es cierto que es una noticia que no sólo la afecta a ella pero en este caso nuestra investigación esta enfocada a ella ya que es la más afectada debido al vinculo creado entre madre e hijo.

Conociendo que en si no es necesario darle un apoyo psicológico como tal siendo suficiente una orientación, la enfermera no se debe demostrar indiferente ante la situación por la que esta pasando, si no todo lo contrario se le debe de ver el interés en su paciente hablándole con compasión y ternura, y llegado el momento darle una explicación con un lenguaje que ella pueda comprender y no le quede ninguna duda de cual fue la causa por la que falleció su bebé, ya que si ella se queda con una duda se comenzará a culpar por lo sucedido.

Sí bien esto no será suficiente para que la madre supera esta pérdida por lo que la enfermera la debe orientar y recomendarle que asista a una terapia psicológica después de su salida del hospital, haciéndole ver lo importante que será no sólo para ella sino para su familia, para lograr reincorporarse adecuadamente a la sociedad y a su vida laboral.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La muerte de un bebé siempre ocasiona dolor tanto en los padres como en sus familiares cercanos, más aún cuando esta pérdida sucede al momento del nacimiento o durante los primeros días de vida del feto,

Pero en este caso la persona más afectada es la puérpera ya que es la primera persona en recibir la noticia y debido al vínculo que se creó entre ambos la pérdida es más dolorosa.

Al momento de darle a conocer a la puérpera la noticia por el personal médico solo se le dan las explicaciones por la cual sucedió la muerte, pero en esos momentos a ella no le interesan las causas, sólo que su bebé está muerto.

Posterior al conocimiento de la noticia la puérpera se encuentra muy afectada emocionalmente; debido a que el personal de enfermería es el que pasa la mayor parte del tiempo con ella le corresponde dar el apoyo psicológico a la puérpera.

Pero ahora la pregunta es ¿Cuáles son las palabras adecuadas? que se deben utilizar al momento de hablar con la puérpera con respecto a la muerte de su bebé, para que acepte y asimile la noticia lo más rápido que se pueda.

Ante lo anterior nos podemos preguntar:

¿Cuál es el apoyo psicológico que se le debe dar a la puérpera ante la noticia del fallecimiento del producto para facilitar su aceptación?

ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

La pérdida de un hijo es el evento más devastador afectando principalmente a la madre, esta noticia afecta también al resto de la familia, pero siendo la madre la más afectada por lo tanto es a ella a la que se le debe prestar más atención, debido a que ella es la encargada de dirigir a la familia y si ella no se encuentra bien emocionalmente toda la familia se verá afectada.

La muerte de un hijo parece algo fuera de lugar, ya que es ilógico que un padre sepulte a su hijo, ya que eso no solo significa la pérdida de un hijo sino también la de sus sueños y esperanzas del futuro. Sintiendo que ha fallado gravemente en el sagrado deber de proteger a un hijo.

Nadie puede proteger a un ser querido de las penas de la vida ni evitarle el dolor. Ninguna persona puede consolar ni cambiar la amarga realidad de una madre que a perdido a un hijo. Pero podemos brindarles nuestro apoyo, estando a su lado cuando necesiten hablar o llorar, cuando tengan que tomar decisiones difíciles.

2. EL EMBARAZO

Se le conoce como embarazo, gestación o gravidez al periodo transcurrido desde el momento de la implantación del óvulo fecundado en el útero hasta el momento del parto.

Desde el momento en que el óvulo es fecundado se producen múltiples cambios en el cuerpo de la mujer, los cuales pueden ser: fisiológicos, físicos y metabólicos todos con un propósito en común que es el de proteger, nutrir y proporcionar todo lo necesario para el desarrollo del feto.

Según Rovati (2011) durante el embarazo se ponen en marcha complejos procesos hormonales que influyen en casi todos los órganos del cuerpo de la mujer con la única finalidad de que no sea expulsado feto.

Durante el embarazo se presentan múltiples síntomas como son: amenorrea, mareos, náuseas, vómitos, malestar general y cansancio, siendo estos los más comunes.

En el embarazo humano la gestación suele ser única, pero en ocasiones se pueden producir embarazos múltiples. La duración aproximada de un embarazo es de 280 días, aproximadamente 40 ó 38 semanas, las cuales se dividen en tres trimestres.

“La noticia de un embarazo siempre causa revuelo en la vida de cualquier mujer. Aunada a la inmensa alegría de estar esperando un bebé se suman muchas emociones: felicidad, ansiedad, gozo, temores, dudas. Todo ello es normal, por lo cual se debe vivir intensamente esta etapa ya que de esta forma desaparecerán las preocupaciones y podrá disfrutar los siguientes nueve meses”. (Nava, 2010, p.234).

2.1. Definición de embarazo.

El embarazo es un estado fisiológico en la mujer, siendo fundamental en el proceso de reproducción humana, el cual inicia con la fecundación es decir la unión del espermatozoide y el óvulo y termina con el nacimiento de un nuevo ser. El embarazo suele ser único, pero en ocasiones puede ser múltiple.

Florencia (2008) dice que el embarazo es el período de tiempo comprendido que va, desde la fecundación del óvulo por el espermatozoide, hasta el momento del parto. En este se incluyen los procesos físicos de crecimiento y desarrollo del feto en el útero de la madre y también los importantes cambios que experimenta esta última, que además de físicos son morfológicos y metabólicos.

El embarazo tiene una duración de 40 semanas (aproximadamente 9 meses). Para su control se divide en trimestres es decir, 3 trimestres.

Durante el primer trimestre se realiza el diagnóstico y cuidado del embarazo, así como la presencia de cambios significativos y comienza el desarrollo del feto. Durante el segundo trimestre comienza el crecimiento rápido del feto, en este trimestre la madre puede sentir los movimientos del feto e inclusive a simple vista. Durante el tercer trimestre se completa el desarrollo y se prepara para enfrentar el mundo exterior.

2.2. Estoy embarazada, asimilación de la noticia.

En la actualidad las parejas se encuentran más preparadas a la hora de tomar la decisión de tener un hijo y cuando llega el momento de recibir la noticia de un embarazo lo toman con tranquilidad y alegría.

Recibir la noticia de que se está embarazada, es una noticia que puede ocasionar múltiples sentimientos tanto en la futura madre como en el futuro padre, que van desde una alegría inmensa a la inseguridad y temor de pensar en que es lo que sigue. Independientemente de la situación que se presente, es decir, si se esperaba un embarazo o es algo que no estaba planeado, es una noticia que puede tomar un tiempo para ser asimilada, lo cual es normal.

En cualquiera de los casos es importante manifestar los sentimientos, tanto para compartir la felicidad, dudas o miedos y buscar respuestas. Hablar de lo que se está sintiendo durante el proceso de asimilación con las personas más cercanas ayudará a procesar la noticia del embarazo y su asimilación.

No se nace sabiendo ser madre o padre, por lo tanto lo que sigue es totalmente desconocido, por eso es natural que en estos momentos surjan múltiples dudas y a partir de este momento cada paso en el proceso será nuevo para la pareja, el cual vivirán con una diversa mezcla de emociones.

Ya asimilada la noticia a la madre le esperan nueve meses de continuos cambios físicos y emocionales, los cuales deberá afrontar al lado de su pareja y para lo cual debe recibir el apoyo moral tanto de él como de su familiares más cercanos. Ya que en los primeros días tendrá muchos sentimientos encontrados los cuales la vencerán, sin embargo llegará el momento en que los disfrutará al máximo y sin darse cuenta se está preparando para ser mamá.

2.3. Cambios físicos en la embarazada.

Según Mondragón (1991) el embarazo afecta al organismo materno en su totalidad, al tener mayor demanda por los tejidos en formación y de manera especial los órganos genitales y mamas, pues éstos sufren cambios que modifican su anatomía y fisiología de forma importante.

El embarazo es una realidad que en los siguientes nueve meses de desarrollo permitirá a la pareja y a sus familiares cercanos prepararse para recibir al bebé con alegría.

Durante el embarazo, muchas de las molestias físicas que siente la embarazada pueden responder a realidades psicológicas en su intento por adaptarse a su nuevo estado, como se ha visto este estado provoca cambios en la vida emocional de la mujer y por otra parte se presentan los síntomas propios del embarazo.

Hay que recordar que el embarazo es un estado fisiológico pasajero el cual prepara al feto para la vida extrauterina, para lo cual la madre se prepara progresivamente para adaptarse a las exigencias y los cambios que traerá el nacimiento de su hijo, transitando por complejos procesos afectivos.

El embarazo es un periodo de grandes exigencias, no sólo corporales sino también psíquicas, conocerlas implica que la futura mamá no se sienta insegura de sí misma y esto le permite vivir su maternidad con mayor naturalidad.

Estos cambios están determinados por el futuro acontecimiento, pero también por importantes cambios hormonales que afectan a la mujer en este periodo, ya que siempre es necesario un proceso de adaptación tanto en la vida de la mujer como en la pareja.

Los cambios psicológicos se caracterizan por una mayor susceptibilidad, en la cual se tiende a experimentar altibajos emocionales, pasando con facilidad de la euforia al decaimiento, de la alegría a la tristeza, del buen humor al mal humor.

Estos altibajos suelen acentuarse frente a diversas circunstancias, pero también pequeños acontecimientos pueden convertirse en grandes acontecimientos. Es importante que la mujer sepa que estos cambios no causan ningún daño en el desarrollo de su bebé, por lo tanto no hay motivo para preocuparse.

Además de los cambios psicológicos o emocionales que enfrenta la mujer embarazada, ocurren a la vez los cambios fisiológicos del embarazo. Los cuales tienen como objetivo cubrir las necesidades de espacio, para que se dé el desarrollo y crecimiento del feto, así como también preparar al organismo para el momento del parto.

Estos cambios los debe conocer la embarazada para evitar diagnosticar una patología erróneamente y por otra parte es de vital importancia que la embarazada sepa que su nuevo estado puede agravar patologías pre-existentes.

Uno de los principales cambios corporales son el aumento de peso el cual cumple con un determinado número de kilos permitidos que se pueden aumentar durante este proceso, los cuales dependen del peso que tenía la mujer antes del embarazo.

Otro cambio muy importante durante este proceso es la retención de líquidos en la mujer con lo cual se origina el edema, principalmente en tobillos y piernas, el edema se presenta con mayor frecuencia al terminar el día, cambio que es normal durante el embarazo.

También durante este proceso hay un aumento de la temperatura corporal la cual es mínima, siendo este aumento normal durante el embarazo.

Otro cambio muy visible ocurre en la piel como son la hiperpigmentación, la aparición de estrías, el aumento de las secreciones sebáceas, alteraciones vasculares cutáneas, siendo cambios normales durante el proceso.

Por otra parte en el abdomen ocurren cambios muy visibles como son el aumento de su volumen, hundimiento del ombligo y en algunas ocasiones el abdomen péndulo.

En las mamas hay hipersensibilidad, punzadas y aumento de su volumen conforme van pasando los meses, cambios que son normales.

Ya superados tanto los cambios psicológicos y fisiológicos, la mujer embarazada se prepara para vivir a plenitud su embarazo, ahora esperando con mucha ansiedad el momento de tener por primera vez en sus brazos a su bebé, el siguiente paso es llevar un control prenatal a partir del momento de que se entero de su embarazo para poder tener un adecuado control y por medio de este en un momento llegado detectar alguna anormalidad durante el proceso y de esta forma poder ser detectada a tiempo y prevenir un daño más severo tanto en ella como en el feto.

El control prenatal consiste en una serie de consultas que debe seguir la mujer embarazada, con la finalidad de identificar algún dato anormal que pudiera perjudicar la buena evolución del embarazo. Su objetivo es asegurarse de que la mujer embarazada lleve embarazo normal y que tenga un parto normal.

El control prenatal también sirve para administrar medicamentos que son necesarios para el buen desarrollo del feto o bien si se presenta alguna complicación.

El ácido fólico es fundamental ya que ayuda a prevenir malformaciones congénitas en el feto, las cuales son irreversibles. Los requerimientos de vitaminas aumenta durante el embarazo, ya que comienzan a nutrir al feto en desarrollo, por lo cual necesariamente se deben aplicar vitamínicos de forma externa.

Otro aspecto que debe cuidar mucho la mujer embarazada es su alimentación ya que durante el embarazo su organismo le exige más alimento debido a la formación de un nuevo ser, el cual determina una serie de exigencias en la madre entre ellas su alimentación, la cual debe reunir las sustancias nutritivas requeridas tanto para la madre como para el feto.

Una adecuada dieta en la mujer embarazada debe contener alimentos que brinden calorías en cantidades adecuadas, no en exceso, proteínas las cuales son esenciales al igual que los carbohidratos, grasas, lípidos, vitaminas y minerales.

Debe consumir alimentos en su estado natural, evitando consumir alimentos ricos en grasas como lo son los alimentos fritos, para de esta forma evitar un aumento exagerado durante el embarazo el cual puede traer graves consecuencias tanto para la madre como para el feto.

La mujer embarazada se encuentra en un estado hipervolémico crónico. El volumen de agua corporal total se incrementa debido al aumento de la retención de sal y agua por los riñones. Esta mayor cantidad de agua ocasiona dilución de la sangre, lo que explicaría la anemia fisiológica propia del embarazo que persiste durante todo el embarazo.

El aumento del volumen sanguíneo causa un aumento en el gasto cardiaco, el volumen urinario y el peso materno. La acción de las ciertas prostaglandinas causa broncodilatación y aumento en la frecuencia respiratoria. A nivel renal se ve una leve disminución en la depuración de creatinina, y otros metabólicos.

El peso de la madre durante el embarazo aumenta a expensas del peso del feto, el peso del líquido amniótico, placenta y membranas ovulares, el incremento del tamaño del útero, la retención de líquidos maternos y el inevitable depósito de grasa en tejidos maternos. El metabolismo de la madre también incrementa durante el embarazo.

La frecuencia cardíaca incrementa hasta un promedio de 90 latidos por minuto. La tensión arterial se mantiene constante o a menudo levemente disminuida. La resistencia venosa aumenta, en especial por debajo de la cintura gestante.

El corazón tiende a aumentar de tamaño, condición llamada hipertrofia ventricular especialmente izquierda y desaparece a las pocas semanas después del alumbramiento. La hipertensión y la aparición de edema son por lo general signos de alarma en el embarazo.

La tasa o índice de filtrado glomerular y la perfusión del riñón aumentan a expensas del aumento del gasto cardíaco y la vasodilatación renal.

Ello causa un leve aumento de los valores de creatinina en sangre por disminución del aclaramiento de creatinina e igualmente de nitrógeno ureico. La disminución de la presión parcial de dióxido de carbono en la sangre materna causa un aumento en la excreción renal de bicarbonato.

Con el transcurso de los meses, la futura mamá ya superados todos los cambios que implica el embarazo y llevando su control prenatal adecuado, así como también llevando una adecuada alimentación para el bienestar de ambos, comienza a preparar todo para la llegada del bebé.

2.4. Cambios psicológicos en la embarazada.

Durante el embarazo se producen ciertos cambios psicológicos los cuales van unidos a los cambios de carácter social.

En la actualidad se conocen tres esferas en las cuales se ve involucrado el fenómeno de la maternidad: psicológica, física y social.

El estado de gestación plantea en la consciencia de la embarazada, tres realidades que percibe en el plano psicológico:

- a) Como lo es la aparición de un nuevo ser, para lo cual tendrá que haber una adaptación psíquica a la nueva situación.
- b) Las modificaciones biológicas que alterarán la funcionalidad y la estética de su cuerpo, es aquí donde intervendrán los cambios hormonales y físicos.
- c) El cambio de su papel social, en el cual se incluyen tanto las carencias familiares, el entorno familiar y así como la relación con la pareja.

Como se puede observar en nuestra vida diaria, siempre están presentes y ligadas las tres esferas mencionadas anteriormente.

El cambio psicológico fundamental en la embarazada es que la mujer es consciente de su estado en el que se encuentra, aun que parezca una simpleza. La mujer es consciente de que en esos momentos tiene la capacidad de dar vida a un nuevo ser.

Por otro lado sabe que todo ello conduce al parto, el cual es un fenómeno que se encuentra cargado de miles de calificativos, el cual es algo esperado ya que se ansia el momento de tener por primera vez en sus brazos a su hijo; por otro lado se ve como algo temible. La mujer embarazada sabe que un recién nacido es muy frágil e indefenso y por lo cual necesitara de cuidados especiales y exigentes.

La conciencia de todo lo anterior provoca en la embarazada la percepción de algo muy hermoso pero a la vez algo muy preocupante, produciéndole momentos de angustia en todo momento. Por una parte existe un profundo deseo de ser madre convencida de que debe cumplirse y tiene muy presente que es su objetivo cumbre. Aunque a pesar de todo esto existen momentos en los cuales aparece un sentimiento de rechazo y aceptación a la vez.

En la actualidad las mujeres embarazadas generalmente se enfrentan al embarazo entre situaciones de estrés y altos niveles de ansiedad.

2.5. Apoyo de la pareja

Ante estos cambios la mujer necesitará el ánimo de su pareja la cual aliviará esos miedos y dudas. Si la pareja es inexistente o no le interesa en lo mas mínimo todos estos cambios, la mujer se sentirá abandonada en esta nueva situación y deberá enfrentarse sola a todos los cambios.

En este sentido debemos tener en cuenta que el hombre tiene que adaptarse a la nueva situación y también es posible que aparezcan dudas e inseguridades que le hagan apartarse de su mujer y refugiarse en el trabajo. Ambos miembros de la pareja deberán compartir inquietudes y dudas sobre cualquier aspecto que les preocupen.

De esta forma podría desarrollarse una mayor empatía y de esta forma entenderse mejor el punto de vista de la otra persona.

Este es otro aspecto que puede provocar una gran situación de estrés y preocupación en la embarazada. En ocasiones la pareja es incapaz de averiguar las necesidades de su pareja y no actuará hasta que ella no se las haga ver.

La mujer embarazada no debe esperar a que su pareja reacciones y la mime, debe pedírselo, porque lo más seguro es que tenga tanto miedo como ella.

2.6. El apoyo de la familia

La pareja y la familia deben ofrecer apoyo y compañía a la futura madre para un hecho trascendental: El embarazo.

Esta preparación no sólo incluye a la pareja o a la embarazada sino a su entorno familiar, es decir, demás hijos (si los tiene), abuelos, suegros e inclusive amigos o amigas.

Se debe considerar que la preparación es permanente y mantenernos siempre en un estado óptimo de salud física y mental.

La madre es la primera gran escuela de relaciones sociales y es a través de ella lo que vive que su hijo tomará las primeras lecciones para interactuar con el mundo, por esto es necesario que el embarazo se desarrolle en armonía y tranquilidad.

El apoyo social de la comunidad constituye una estrategia eficaz para reducir el estrés y aumentar la autoestima en la mujer.

2.7. La ilusión de la llegada

El nacimiento del bebé es el evento más esperado por la embarazada, ya que la ilusión de la madre por tener a su bebé por primera vez en sus brazos es inexplicable y darle todo el cariño que a estado formando durante meses.

La llegada del bebé ha sido el momento más esperado tanto de la madre como del padre y de sus familiares más cercanos, los cuales han preparado con anticipación para su llegada al hogar, donde esta todo listo para su llegada que va desde la decoración del cuarto, la compra de su ropa, la compra de juguetes.

Pero cuando ocurre algo inesperado, que torna la llegada la cual era esperada con alegría se transforma en un momento amargo y de incertidumbre por lo que pasara. Y más aún cuando reciben la noticia de que el bebé que con ilusión esperaban ha muerto.

3.1. La muerte de un hijo.

La ley de la vida nos dice que deben ser los hijos quienes entierren a sus padres, por lo cual ningún padre está preparado para que esta relación se invierta.

Según Kubler Ross (2001) la muerte de un hijo es calificada como el dolor más devastador que los padres pueden sentir pero en la madre recae la mayor parte, no hay forma de describir este dolor porque es como si una parte de la vida de la madre se fuera con él es por eso que el recuperarse de esa pérdida lleva un largo proceso de aceptación.

La madre en esos momentos siente mucha rabia, impotencia y comienza a llegar la culpa con lo que solo se añade más dolor y retraso en el proceso de aceptación.

El dolor es diferente para cada persona, pero es necesario para que se logre superar la pérdida, no existe forma de evitar el dolor, solamente viviéndolo.

3.1.1. *La paciente durante el trabajo de parto.*

El trabajo de parto es la culminación del embarazo, que tiene como objetivo expulsión del bebé a través del canal de parto, este el momento más esperado por la madre porque por fin verá por primera vez a su bebé, aun que por otro lado existe el temor a que si todo saldrá bien.

En esos momentos lo más importante para la madre es que el bebé nazca sano, pero que sucede cuando algo sale mal y el trabajo de parto se complica, la situación es estresante tanto para la mamá y el equipo médico, ya que en esos momentos lo más importante es poder sacar al bebé vivo.

Pero cuando las cosas no salen como se esperaba y el producto fallece antes de que nazca es decir durante el trabajo de parto o nace con problemas graves de salud falleciendo a los pocos minutos de vida o en el mejor de los casos pasa a la unidad de cuidados intensivos neonatales.

Para la madre en esos momentos lo más importante es conocer el estado de salud de su bebé, a que lo que ella esperaba era tener en sus brazos a su bebé y que este estuviera sano.

3.1.2 Notificación a la madre de la noticia, por parte del médico.

Llegado el momento de notificarle a la madre la noticia de que su bebé a fallecido es uno de los momentos más difíciles tanto para el personal médico, como para la mamá ya que es ella la que sufrirá con esta noticia.

La noticia de la muerte siempre es dada por el médico, el cual ante el llanto inconsolable de la madre no sabe que decirle para consolarla, por lo regular le es dada a conocer la causa por la que sucedió el fallecimiento con su terminología médica, la cual la madre en no entiende y debido al estado en que se encuentra no pide una explicación más entendible, porque en esos momentos lo único que le importa es que su bebé a fallecido.

3.1.3. La reacción de la madre

El dolor es una reacción natural y normal ante la pérdida. Es una respuesta física, emocional, espiritual y psicológica. Es un proceso complejo que afecta cada aspecto de su vida. Amor, ira, miedo, frustración, soledad y culpa son una parte de su dolor.

Las reacciones físicas hacia el dolor pueden incluir cambios en el apetito, falta de sueño, irritabilidad, suspiros, llanto, molestias estomacales y dolor en el corazón. Puede surgir un distanciamiento con el padre del hijo debido a la ira que tiene.

Dentro de las reacciones emocionales las más comunes son la ira y la culpa. El sentirse enojada con Dios, con su pareja, con sus hijos o con otras personas. También puede sentirse enojada con ella misma, agregándose a su dolor el sentimiento de impotencia. El dolor hace daño.

El pensar en el hubiera puede atacarla en cualquier momento y enviarla hacia la desesperación mientras se da cuenta que no hay nada que ella pueda hacer para

cambiar lo que ha pasado. La culpa y la duda se vuelven sus compañeras constantes.

Puede pensar que escucha o siente la presencia de su hijo y comenzar a preguntarse si no se estará volviendo loca. Sus brazos parecen sentir el vacío mientras que su corazón parece que va a estallar de dolor. Aun cuando estos sentimientos puedan ser tan intensos como atemorizantes, son parte normal y natural del dolor.

3.2. El duelo

Según Ferrer el duelo es el proceso mediante el cual se lucha en contra de los sentimientos y emociones después de una pérdida.

El duelo es un proceso que tiene como característica que es individual, ya que ninguno es igual a otro y es diferente el duelo que vive una mamá, un papá, un hijo.

Para Navarro (2006) el duelo es un proceso que lleva tiempo para que pueda aceptarse la pérdida, el cual varía y puede durar desde seis meses o hasta tres años. Para cuando se sobrepasa este lapso, se habla de un problema patológico.

Para que este proceso se pueda llevar a cabo debe pasar por una serie de etapas, las cuales se deben ir superando para que se pueda pasar a la siguiente.

3.2.1. Definición de duelo.

De acuerdo con Freud (1995) el duelo es la reacción frente a la pérdida de una persona amada. El duelo no sólo se presenta frente a la muerte de un ser querido, sino también en relación con situaciones que impliquen la evidencia para la persona

de una falta, o de algo que ha de dejar atrás y que no volverá a recuperar, pero que deja siempre un recuerdo.

El duelo es un proceso psicológico, el cual no se limita a tener componentes emocionales, sino que también tiene fisiológicos y sociales. La intensidad y duración de este proceso será proporcional a la dimensión y significado de la pérdida.

La elaboración del duelo se entiende como el transcurso del proceso desde que la pérdida se produce hasta que se supere.

Según Corbella el duelo corresponde a un proceso psicológico que se presenta en una persona frente a una situación traumática, la cual implica una pérdida y a la vez genera un pesar.

El proceso de duelo tiene como objetivo que la persona acepte la pérdida, readaptándose a la ausencia de lo perdido, en este caso sería la angustia de la pérdida de un ser amado.

Según Gómez el duelo puede traer consigo varios síntomas los cuales pueden ser similares a aquellos presentes en un episodio de depresión mayor, con sentimientos de tristeza y síntomas asociados como insomnio, anorexia y pérdida de peso. Existiendo también una disminución en el interés por el mundo exterior principalmente todo aquello que le recuerde al ser perdido, la capacidad de amar, al igual que en el área productiva y laboral. Las manifestaciones de angustia, culpa, pánico, desesperación, apatía están también presentes. En algunos casos se evidencian pensamientos recurrentes de muerte, ideas suicidas y la tentativa de llevarlos a cabo.

3.2.2. Etapas del duelo.

A pesar de que la muerte es un hecho inevitable, nunca se está lo suficientemente preparado como para afrontar la muerte de un ser querido, sobre todo cuando se pasa por el proceso del duelo y sus etapas.

Pérez (2008) afirma que con el proceso de duelo no tiene como finalidad el olvidar pero si de atravesar el duelo lo mejor posible; esto es, ese proceso psicológico por el que una persona asume y trata de superar la muerte de un ser querido. Mediante una serie de etapas:

a) CULPABILIDAD.

Existen casos en lo que la persona siente amor, pero también siente odio por la persona fallecida, especialmente porque se ha ido y nos ha dejado solos. Este odio inconsciente provoca también sentimientos de culpabilidad, porque a fin de cuentas amamos y queremos a ese ser querido que ya no está entre nosotros.

Estos sentimientos hacen que además, el proceso sea aún más difícil, llegando a surgir reproches hacia ese ser querido e incluso a la vez dudas sobre si nosotros mismos somos culpables de su fallecimiento.

b) NEGACIÓN.

Especialmente si la pérdida ha sido inesperada, suele provocar un shock psíquico, siendo la reacción habitual la negación por lo que ha sucedido. Sin embargo, lo normal es que este momento dure poco, y se pase finalmente a otra en la que se acepta la desaparición física de esa persona.

En estos casos el fallecimiento de ese ser querido suele superarse con un menor dolor, porque la persona acepta que el ser querido no se encuentra físicamente cerca de nosotros, pero sí está en nuestro interior.

c) IDENTIFICACIÓN.

Durante el duelo también puede producirse una fase de identificación con la propia persona perdida, que en realidad implica una cierta negación de su desaparición.

Se enlaza en estos casos la tristeza con la propia depresión que nos ha causado su ausencia, y se sienten deseos de estar cerca de esa persona y también de morirnos.

d) ACEPTACIÓN.

Es el momento en el que se acepta el fallecimiento de la persona querida, y es precisamente el proceso o duelo habitual, en cuyas primeras etapas toda la energía psíquica se dirige a la evocación continua del ser querido, pero con el paso del tiempo, se pasa a una fase en la que se puede dedicar una pequeña cantidad de energía a otras cosas, sobretodo porque se piensa una cuestión aún más importante. hay que seguir viviendo.

Pero para poder ser capaces de superar ese duro momento, antes la persona debe pasar por una serie de etapas o momentos dentro del mismo proceso, los cuales requieren tiempo, paciencia y mucha fuerza de voluntad.

3.2.3 El duelo de la madre.

El proceso implicado se llama duelo y se refiere al dolor emocional que se experimenta tras haber perdido a alguien significativo en este caso es la pérdida

Desde una perspectiva clarificadora, Soler y Jordá (1996) definen el duelo como los pensamientos, sentimientos (incluyendo los síntomas físicos y emocionales) y acciones consecuentes a la anticipación o pérdida de una persona o cosa amada.

El duelo es un proceso normal, con una limitación en el tiempo y con una evolución previsiblemente favorable. No se trata de una alteración patológica sino por el contrario, su elaboración puede significar un mayor grado de madurez crecimiento personal.

No existe un punto final delimitado del duelo, pero se puede deducir que ha concluido cuando el dolor intenso da paso al recuerdo afectuoso y tranquilo del pasado. La duración del proceso suele ser de uno a dos años pero esto dependerá de la intensidad y la importancia del fallecido.

Se requieren dos tipos de dos tipos de afrontamiento: el dirigido al problema y el centrado en el estado emocional.

3.2.4. Intervención psicológica en el duelo

La atención a la paciente incluye un amplio abanico de intervenciones que son la comunicación empática y compasiva.

Es necesario aclarar el carácter profesional de la ayuda, puesto que la pérdida puede hacer que la madre se sienta sola y vulnerable.

El sufrimiento del duelo puede intensificarse y alargarse si la persona lo considera una forma de pagar el hecho de haber sobrevivido al ser querido.

La atención del duelo tiene la como finalidad buscar el bienestar de la madre durante el proceso de aceptación y adaptación a la su vida diaria y laboral.

3.2.5. Apoyo psicológico que la enfermera puede proporcionar a la puérpera.

El personal de enfermería en estos momentos es el más adecuado para abordar a la puérpera y darle el apoyo psicológico más adecuado para que ella pueda darse cuenta que ella no tiene ninguna culpa por el fallecimiento de su bebé.

Ya que este es el primer sentimiento que caerá sobre ella, por lo cual el personal de enfermería le debe dar una explicación sin terminología médica y en un lenguaje entendible para que ella logre comprender bien las causas por las que falleció su bebé, el personal de enfermería se debe encargarse de aclarar cualquier duda que tenga para con la finalidad de que no confunda las cosas y siga culpándose.

Posterior a la explicación el personal de enfermería debe abordar su estado emocional en esos momentos, este abordaje dependerá del estado emocional en que se encuentre la paciente, ya que cada paciente es diferente y su estado emocional no va a ser el mismo en todas.

El personal de enfermería se debe mostrarse ante ella con un gran interés por la situación en la que está, nunca debe mostrarse indiferente ya que si la paciente ve esta actitud no confiará en él y la comunicación y confianza en esta situación es fundamental para que se de esa relación enfermera – paciente.

Al lograr que la paciente deposite su confianza en el personal este puede actuar ya que será muy fácil poder hablar con ella, el personal debe mostrar interés por su estado emocional dejando que se desahogue ya que de esta forma ella sacará sus sentimientos reprimidos.

El personal de enfermería debe explicarle que el hecho de superar la muerte de su hijo será un proceso largo ya que ella debe aceptar el hecho de que su hijo no estará con ella como lo tenía planeado, haciéndole ver que claro ella es la más afectada con esa situación pero que también las personas que la quieren sufren.

Hacerle ver que en esos momentos claro ella necesita el apoyo de las personas que la rodean pero que también esas personas la necesitan a ella, que probablemente se presenten ante ella fuertes pero todo es por darle ánimos y que ella esté bien, no es porque no les interese lo que siente en esos momentos.

Todos los cuidados de enfermería que se le proporcionen a la paciente durante su estancia hospitalaria deben darse con mayor delicadeza debido a que está muy sensible y cualquier cosa brusca la puede hacer sentir mal.

Claro que la comprensión del personal de enfermería y un trato adecuado no será suficiente, por lo que se le debe aconsejar a la paciente tomar una terapia psicológica, para lograr una reincorporación completa a su familia, sociedad y vida laboral.

OBJETIVOS

Objetivo general.

Determinar que un buen diálogo y una oportuna explicación sin terminología médica a la puérpera ante la noticia del fallecimiento de su bebé, por parte del personal de enfermería favorece su aceptación.

Objetivos específicos

- Conocer cuáles son las palabras adecuadas y la explicación más oportuna que se le deben dar a la puérpera posterior al momento de darle la noticia del fallecimiento de su bebé.
- Confirmar que el proceso de aceptación en la puérpera favorece la recuperación de su estado emocional es más rápido ya que en este caso es la más afectada
- Conocer si es necesaria la terapia psicológica posterior a su egreso del hospital para que la puérpera logre definitivamente superar la pérdida de su hijo.
- Confirmar si en las mujeres que han pasado por esta situación existe la posibilidad de un nuevo embarazo o existe algún temor de que suceda nuevamente lo mismo y no está dentro de sus planes.

HIPÓTESIS

El diálogo y una explicación sin términos médicos es el mejor apoyo que puede dar el personal de enfermería a la puérpera ante la noticia del fallecimiento del producto, facilitando la aceptación de la noticia.

JUSTIFICACIÓN

Recibir la noticia de que se va a tener la fortuna de ser mamá es la noticia más esperada por una mujer y es indescriptible la felicidad tan inmensa que ocasiona, momento desde el cual se hace a la idea de que una nueva persona se está formando dentro de ella.

Noticia que por consiguiente comunicará a todos sus seres queridos más cercanos los cuales junto con ella vivirán de cerca todo este proceso.

La mamá muy emocionada y ansiosa espera su llegada para lo cual con anticipación a preparado todo para cuando llegue el momento de poder ver y tener en sus brazos por primera vez a el nuevo ser que a crecido durante nueve meses dentro de ella.

Pero esa ilusión se convierte en una gran angustia y temor cuando ocurre algo inesperado.

Darle la noticia a una mamá de que su hijo a fallecido es muy difícil, ya que el daño emocional que se le causa esta noticia es muy grade debido al vinculo afectivo madre-hijo que se ambos crearon.

Dar la noticia es difícil, pero es aún más difícil lo que sigue ya que la mamá entra en un estado depresivo culpándose por la pérdida, estado en el cual no le importa ninguna explicación que se le pueda dar, es en este momento donde el personal de

enfermería debe actuar para evitar que la mamá caiga en un estado depresivo severo.

Para lo cual primeramente se deberá tratar de conseguir un diálogo con la paciente, con la finalidad de ganarse su confianza y es en ese momento que se le explicará de la mejor manera y sin usar terminología médica cuales fueron las causas por las que ocurrió el fallecimiento y un punto muy importante a abordar es la culpa que existe por lo sucedido.

De esta manera se logrará que la recuperación del estado emocional de la mamá ocurra lo más rápido posible, así como la aceptación de lo sucedido sin culparse.

Con este trabajo se pretende que el personal de enfermería tome conciencia que en sus manos está el poder ayudar a sus pacientes que se encuentran en esta situación y no debe darse por satisfecho con tan sólo dar una simple palabra de consuelo, sino que debe abordar más allá, debe ponerse en el lugar de la paciente y comprender lo que ella está sintiendo en ese momento y de esta manera darse cuenta de que una simple palabra de consuelo no es suficiente.

De esta forma el personal de enfermería será más humanitario y no le mostrara indiferente ante la situación por la que está pasando su paciente y actuará de una forma más comprensiva ante la situación que esta actuará de una forma más comprensiva ante la situación que se está viviendo.

Para lo cual el personal de enfermería identificará cual es el momento más adecuado para acercarse e intervenir y dar una explicación a su paciente ya que cada una tiene diferente forma de expresar su dolor.

4.1 METODOLOGÍA

Se trata de una investigación cualitativa ya que tiene como objetivo determinar si un apoyo psicológico a la puérpera desde el conocimiento de la noticia del fallecimiento del producto acelera el procedimiento de su aceptación, así como también conocer cuál es ese apoyo más adecuado que se debe brindar; en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud durante el periodo de enero a mayo del año 2011.

La muestra estuvo constituida por 29 pacientes las cuales tuvieron un producto obitado debido a diversas circunstancias o este falleció durante su estancia hospitalaria, esta en el Hospital y periodo de estudio ya descrito anteriormente.

La información se obtuvo mediante un cuestionario aplicado a todas las pacientes que tuvieron como producto un óbito.

Posteriormente a la obtención y recolección de los datos, estos son procesados y son presentados de forma escrita y grafica.

4.2 TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación se realizará de forma cualitativa.

4.3 SUJETOS A ESTUDIAR

4.3.1 Universo

Las 29 mujeres encuestadas que sufrieron la pérdida de su bebé al momento de nacer o durante su estancia intrahospitalaria, en El Hospital de Nuestra Señora de la Salud, en la ciudad de Morelia.

4.3.2 Muestra.

Mujeres que han presentado un parto y como producto un óbito.

4.4. DETERMINACIÓN ESTADÍSTICA DE LA MUESTRA

La muestra de población fueron veinticinco personas ya que fue el dato arrojado como resultado la aplicación de la fórmula para población finita y datos cualitativos.

Con la aplicación de veinte encuestas piloto, se obtuvieron los siguientes datos:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{e^2 N + Z^2 p q}$$

FÓRMULA

$$n = \frac{Z^2 p q N}{e^2 N + Z^2 p q}$$

SIGNIFICADO DE VALORES

n= Tamaño de muestra.

Z²= Consecuencias del tamaño de muestra.

e= Margen de error aceptado.

p= Probabilidad de éxito.

q= Probabilidad de fracaso.

N= Tamaño de la población.

SUSTITUCIÓN

$$\begin{array}{ll} n = ? & p = 17/20 = 0.85 \\ z = 1.96 & q = 3/20 = 0.15 \\ e = 0.05 & N = 29 \end{array}$$

DESARROLLO DE LA FÓRMULA

$$n = \frac{(3.8416) (0.85) (0.15) (29)}{(0.0025) (29) + (3.8416) (0.85) (0.15)}$$

(0.0025) (29) + (3.8416) (0.85) (0.15)

$$n = \frac{14.2043}{0.0725 + 0.4898}$$

$$n = \frac{14.2043}{0.5623} = 25.2610$$

$$n = 25$$

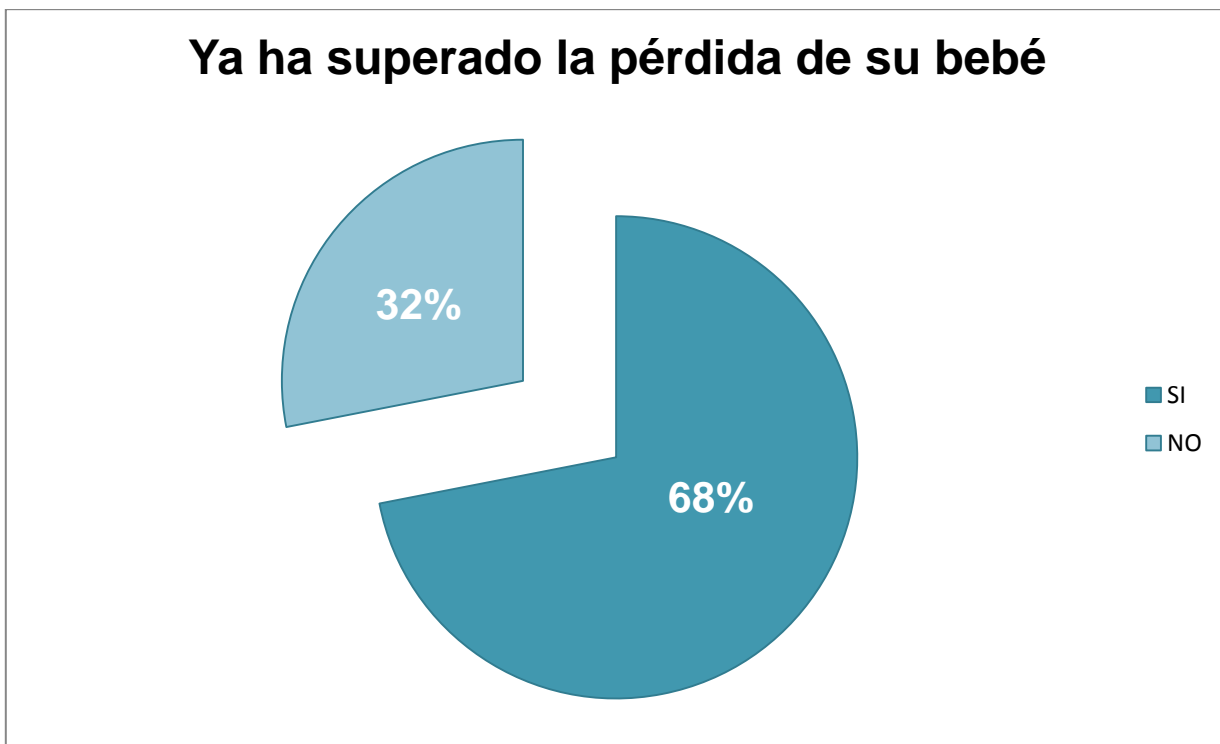
4.5. TÉCNICAS UTILIZADAS

La técnica utilizada para la presente investigación fue mediante encuestas, con la finalidad de determinar si un apoyo psicológico a la puérpera ante la noticia del fallecimiento de su bebé acelera el proceso de aceptación de la noticia, aplicándolo a todas las pacientes que tuvieron un producto obitado, esto en el Hospital de Nuestra Señora de la Salud, en el periodo de enero a mayo del 2011.

También fue utilizada bibliografía de libros de ginecología, psicología, tanatología y fuentes de internet, con la finalidad de obtener un resultado confiable en esta investigación.

4.1 RESULTADOS DE ENCUESTAS

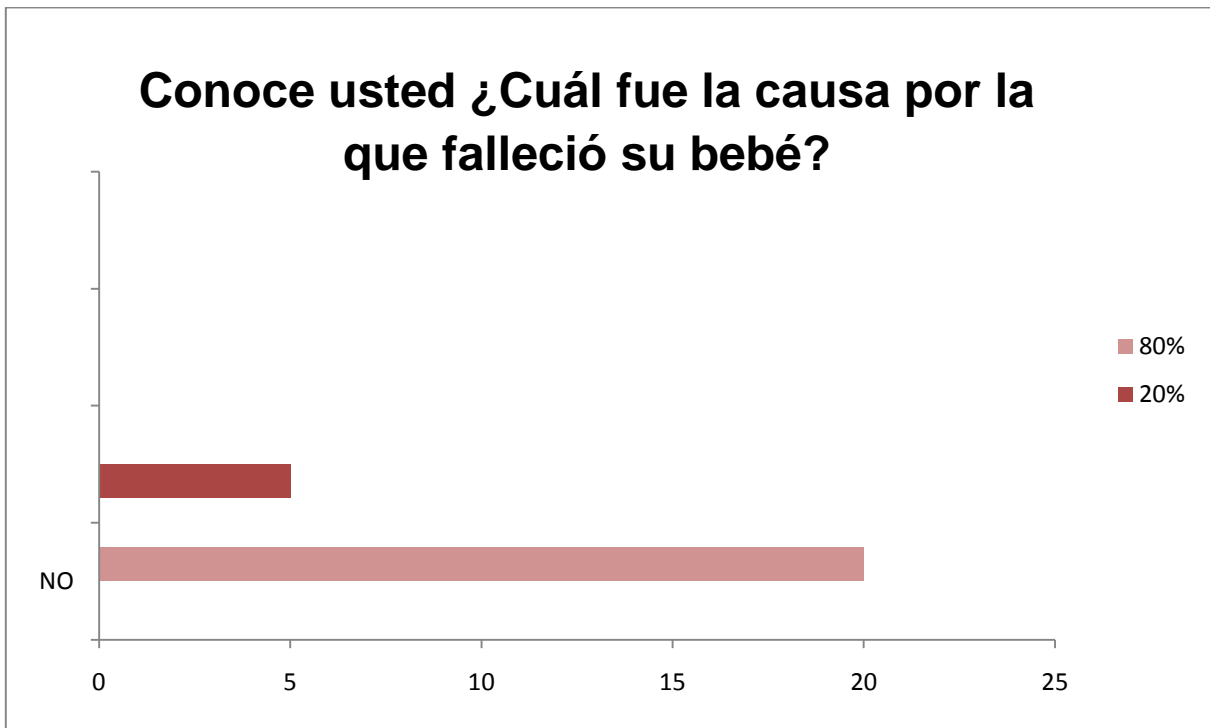
GRÁFICA 1



DESCRIPCIÓN: de las 29 mujeres encuestadas el 32% respondieron Si y 68% respondieron No.

INTERPRETACIÓN: podemos observar que muy pocas de las mujeres que sufren la pérdida de un hijo logran superarla.

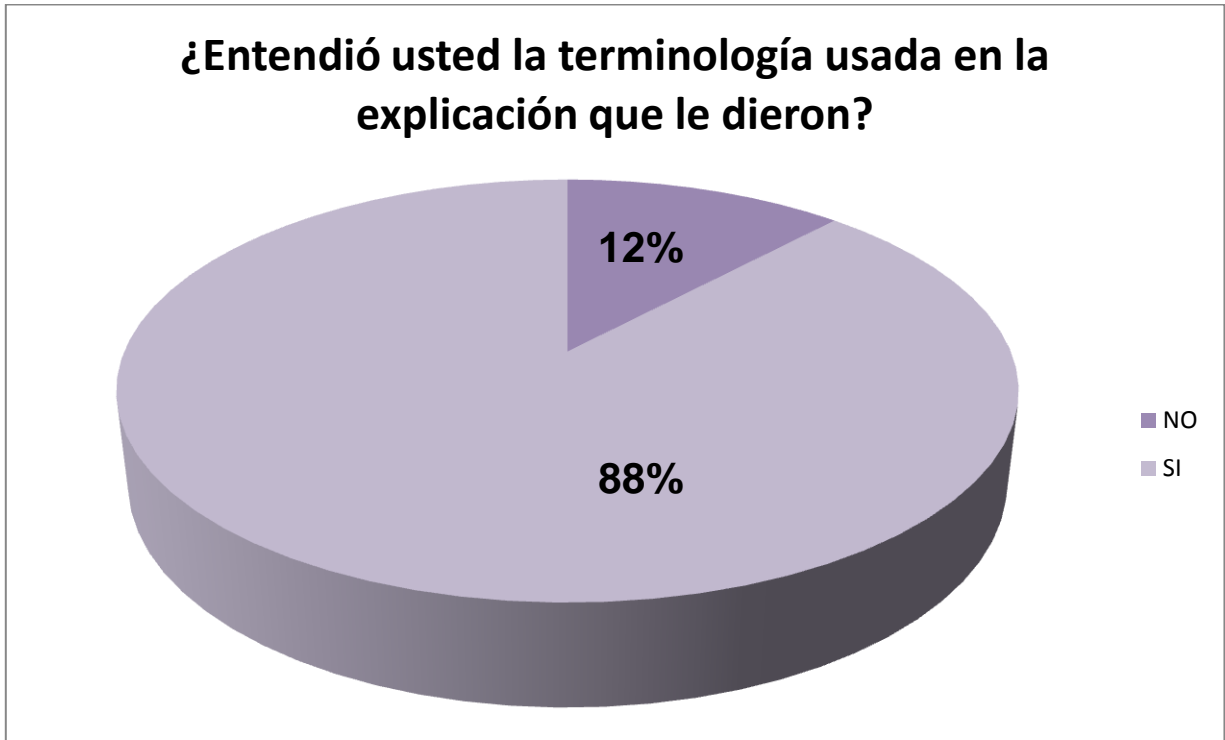
GRÁFICA 2



DESCRIPCIÓN: de las 29 mujeres encuestadas el 20% respondió positivamente y el 80% respondió negativamente.

INTERPRETACIÓN: a la mayoría de las mujeres que han sufrido la pérdida de un hijo no conoce cual fue la causa por la que falleció su bebé, debido a que cuando se le dio a conocer no puso la suficiente atención.

GRÁFICA 3



DESCRIPCIÓN: de las 29 mujeres encuestadas sólo el 12% entendió la terminología usada y el 88% no la entendió.

INTERPRETACIÓN: podemos observar que la mayoría de las mujeres no entendieron la terminología utilizada en la explicación que se les dio debido a su nula familiaridad con esos términos.

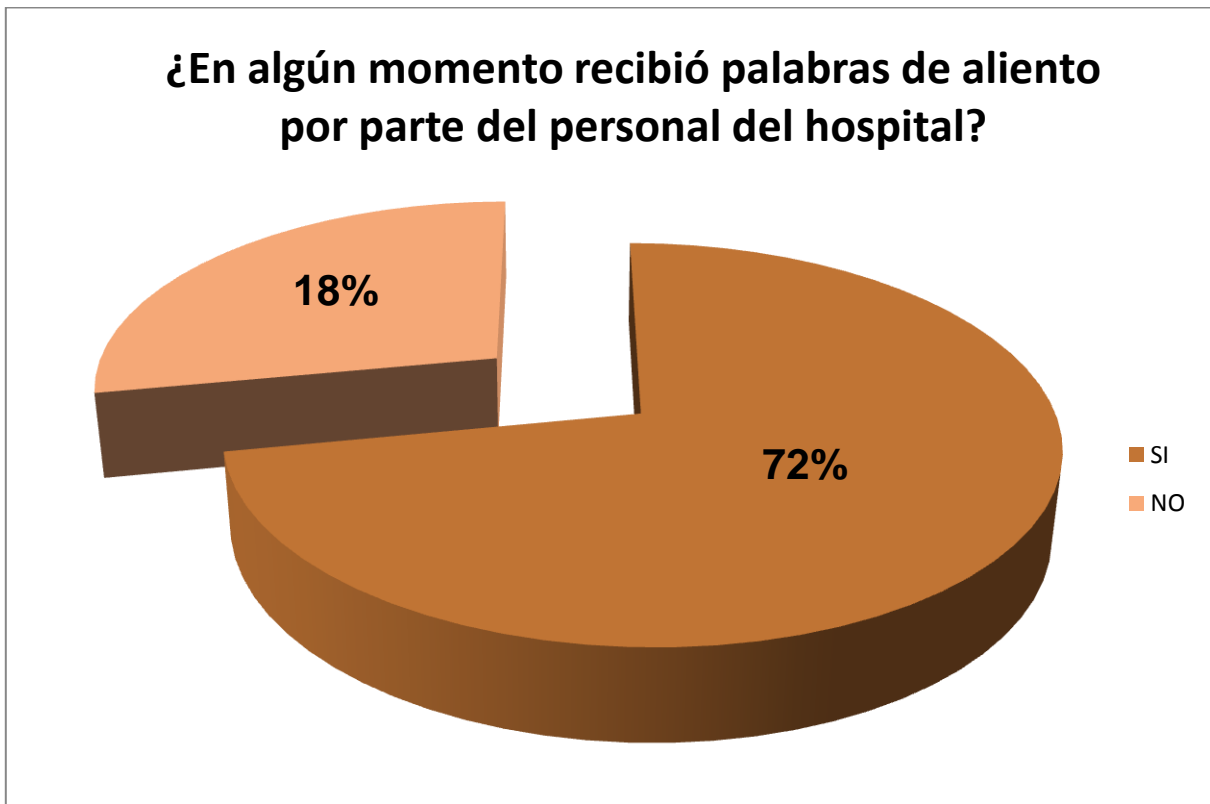
GRÁFICA 4



DESCRIPCION: de las 29 mujeres encuestadas solo el 60% recibió una explicación por parte del personal de enfermería, mientras que el 40% no recibió ninguna explicación por el personal de enfermería.

INTERPRETACIÓN: como se puede observar más del 50% de las mujeres encuestadas si recibieron una explicación sobre cual fue la causa por la que falleció su hijo por parte del personal de enfermería, esto se debe a que en muchas de las ocasiones el personal de enfermería no sabe como dirigirse a la madre debido al estado emocional en que se encuentra por el temor que en vez de ayudarla pueda perjudicarla y empeorar su estado emocional. La explicación que de él personal de enfermería a la madre debe ser clara evitando utilizar terminología médica para que sea fácil de comprender.

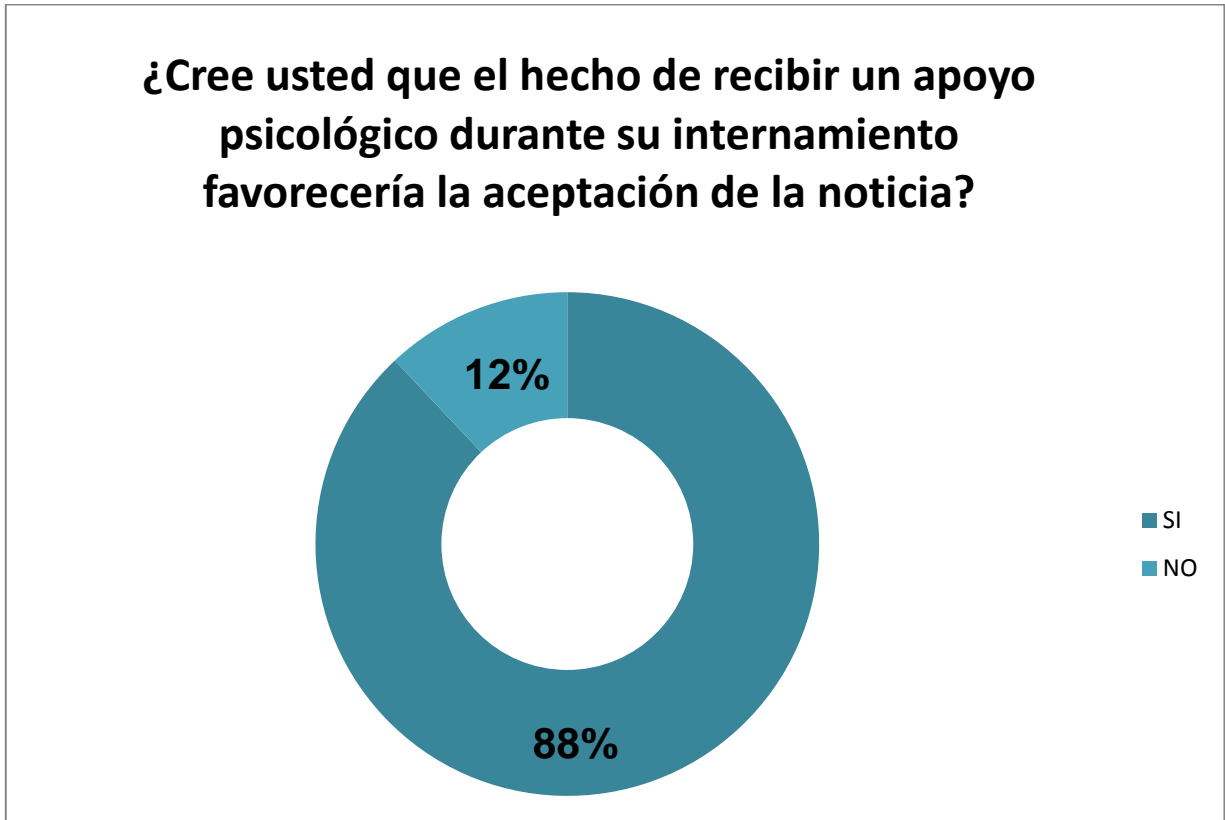
GRÁFICA 5



DESCRIPCIÓN: de las 29 mujeres encuestadas el 72% recibió alguna palabra de aliento por parte del personal del hospital y el 12% no recibió ningún tipo de apoyo por parte del personal de enfermería.

INTERPRETACIÓN: podemos observar en la grafica que la mayoría de las mujeres encuestadas recibió alguna palabra de aliento por parte del personal del hospital ya que una situación como estas no puede ser indiferente para ninguna persona.

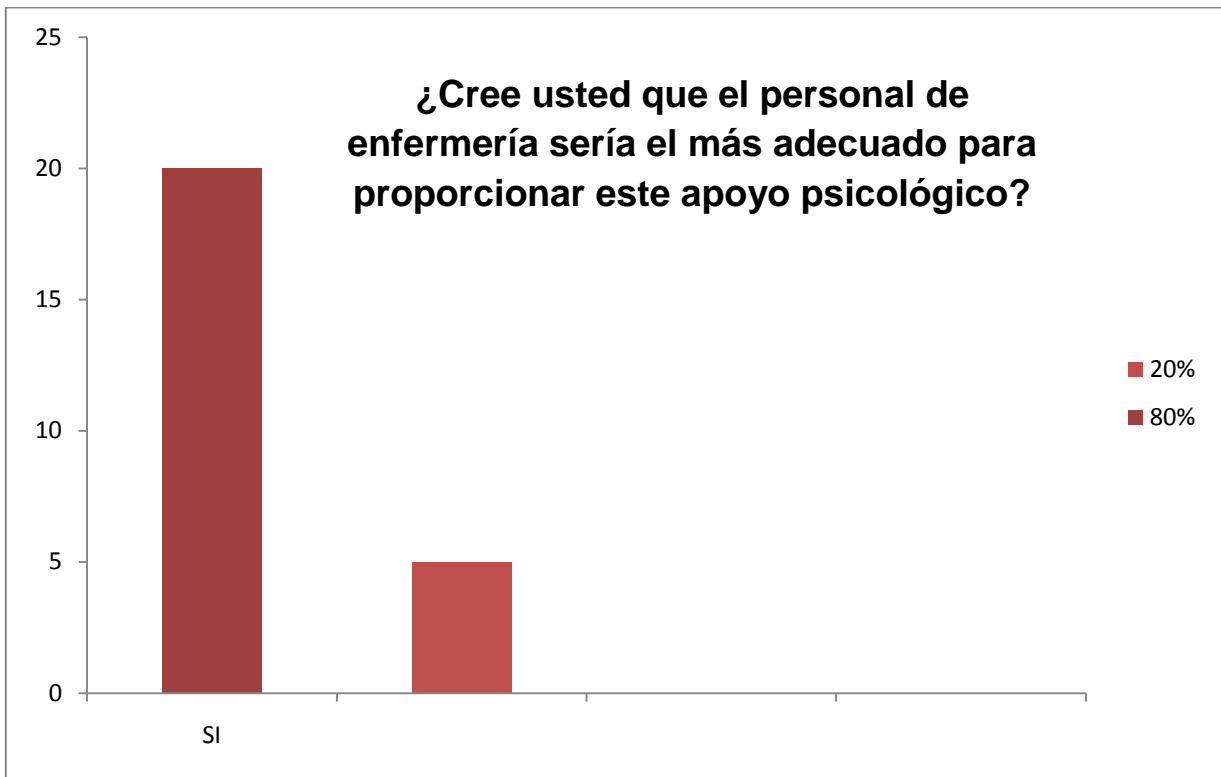
GRÁFICA 6



DESCRIPCIÓN: de las 29 mujeres encuestas el 88% respondió que Sí y tan solo el 12% respondió que No.

INTERPRETACIÓN: podemos observar en la gráfica que la mayoría de las mujeres encuestadas están de acuerdo en que un apoyo psicológico a partir del momento de recibir la noticia les aceleraría el proceso de aceptación.

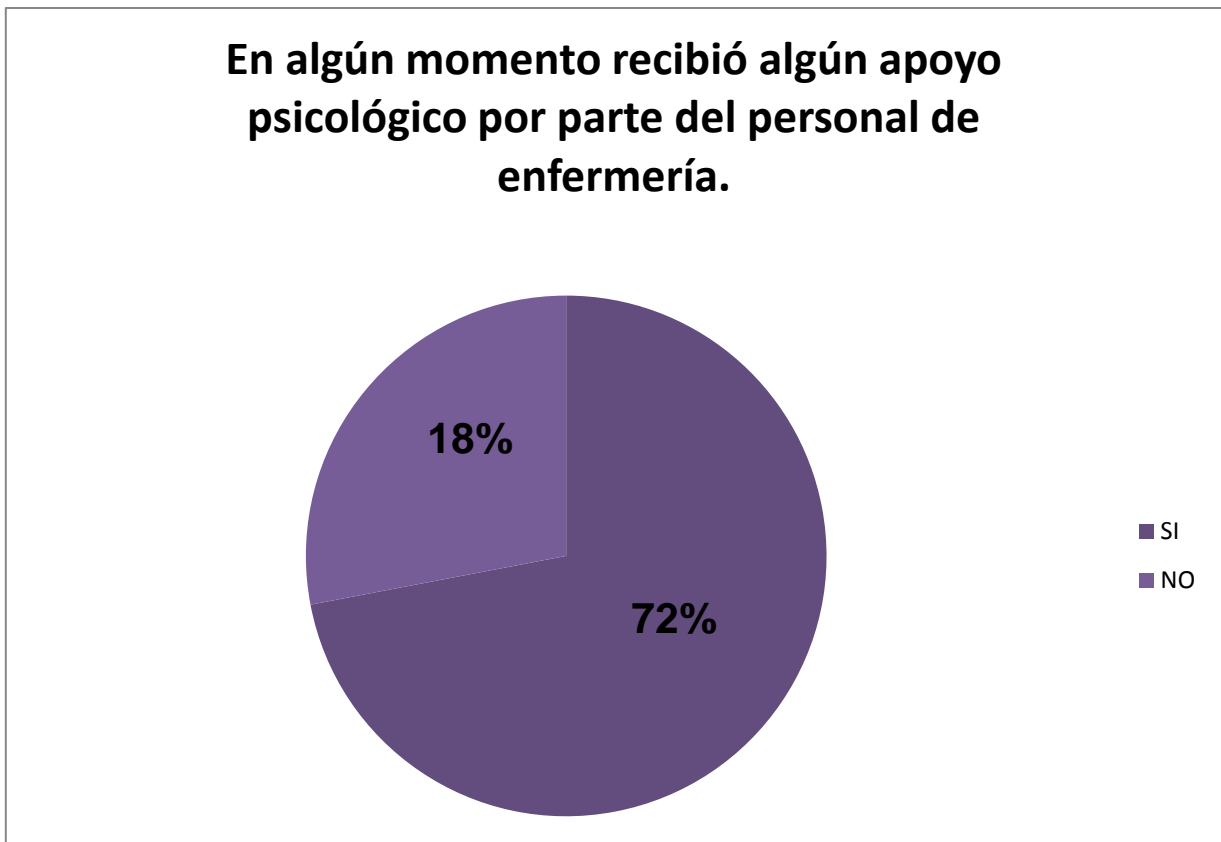
GRÁFICA 7



DESCRIPCION: el 80% de las mujeres encuestadas están de acuerdo en que el personal de enfermería es el más adecuado para brindar ese apoyo psicológico.

INTERPRETACIÓN: la mayoría de las mujeres encuestadas están de acuerdo en que el personal de enfermería sería el más adecuado para poder proporcionarles el apoyo psicológico necesario, ya que es el personal con el que convive más tiempo durante su internamiento.

GRÁFICA 8



DESCRIPCIÓN: de las 29 mujeres encuestadas solo el 18% no recibió un apoyo por parte del personal de enfermería.

INTERPRETACIÓN: se puede observar que la mayoría de las mujeres encuestadas recibieron un apoyo emocional por parte del personal de enfermería no siendo este necesariamente psicológico durante su estancia en el hospital.

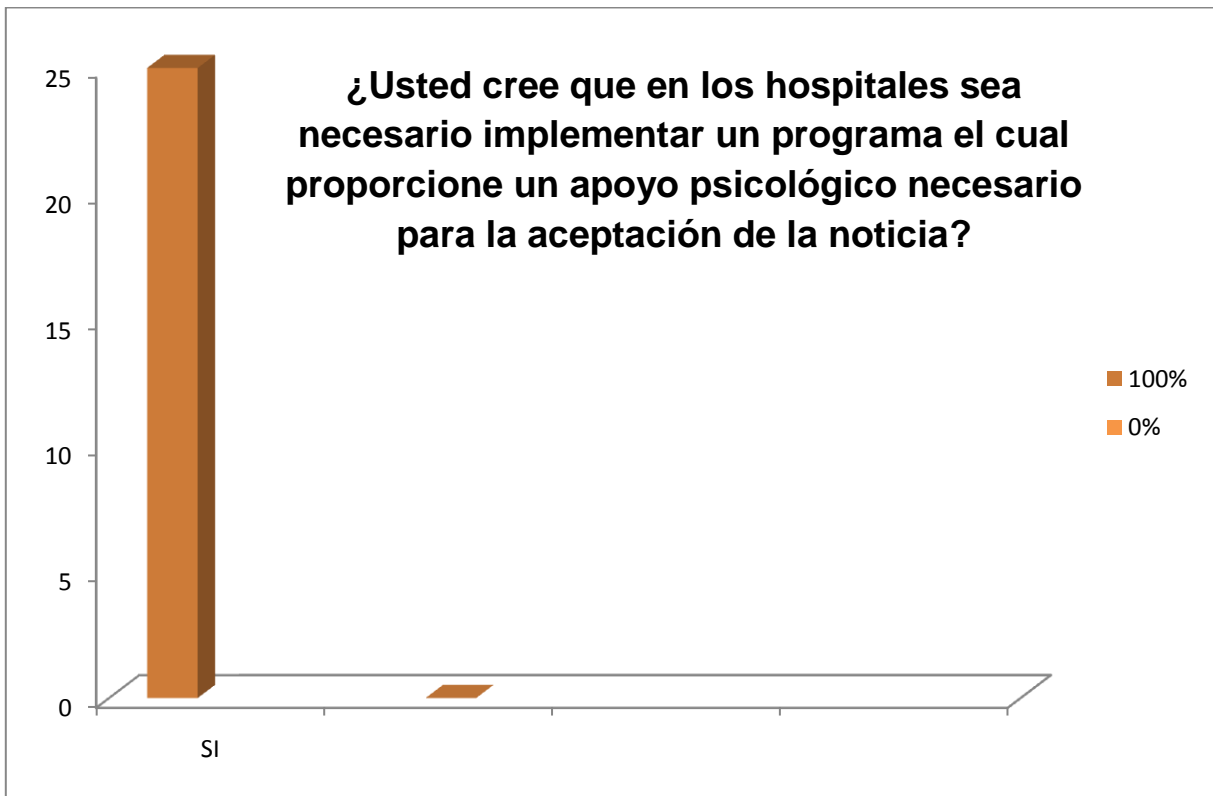
GRÁFICA 9



DESCRIPCIÓN: de las 29 mujeres encuestadas el 56% opina que el personal de enfermería se encontraba capacitado para afrontar la situación.

INTERPRETACIÓN: como se puede observar existe una mínima diferencia entre las mujeres encuestadas en cuanto si el personal de enfermería se encontraba capacitado o no en esos momentos para poderle proporcionar un apoyo psicológico.

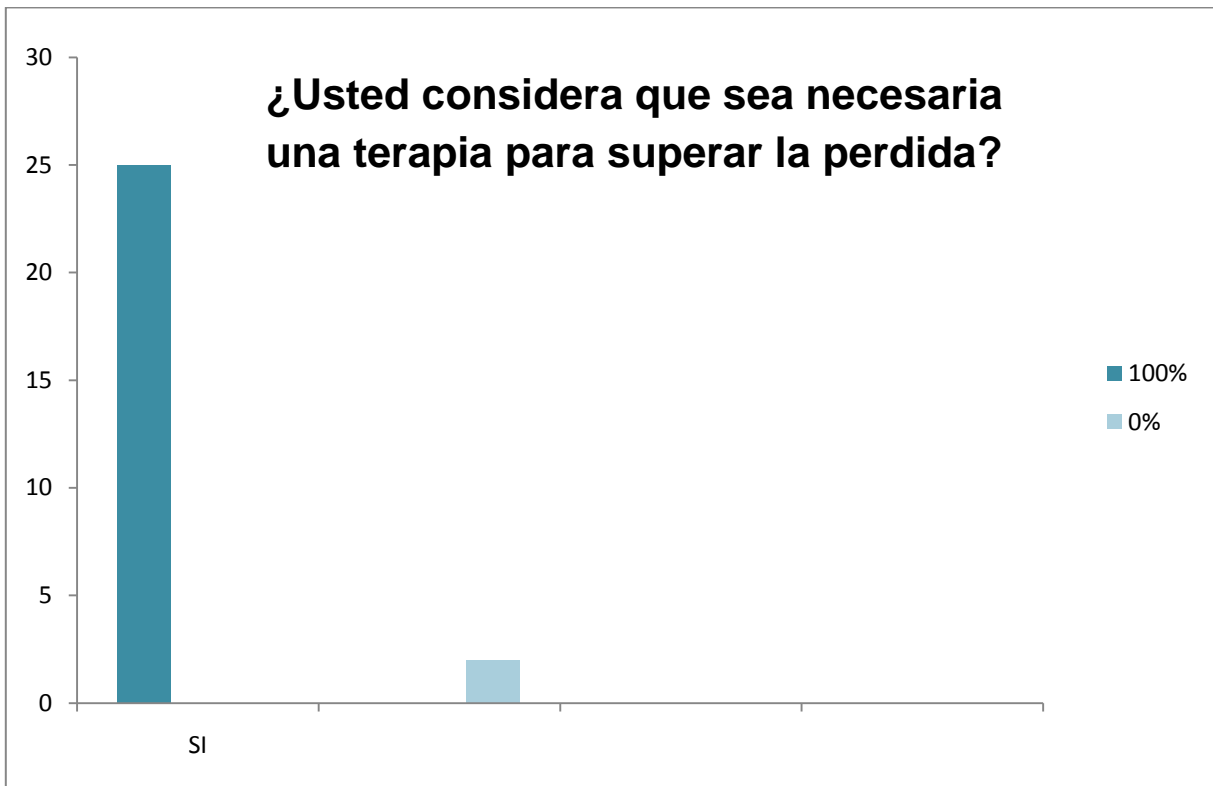
GRÁFICA 10



DESCRIPCIÓN: de las 29 mujeres encuestadas el 100% respondió que Sí.

INTERPRETACIÓN: todas las mujeres encuestadas están de acuerdo en que en todos los hospitales se debe dar una capacitación a él personal de enfermería para poder proporcionar un apoyo psicológico adecuado y oportunamente, para poder lograr en la madre una rápida aceptación de lo sucedido.

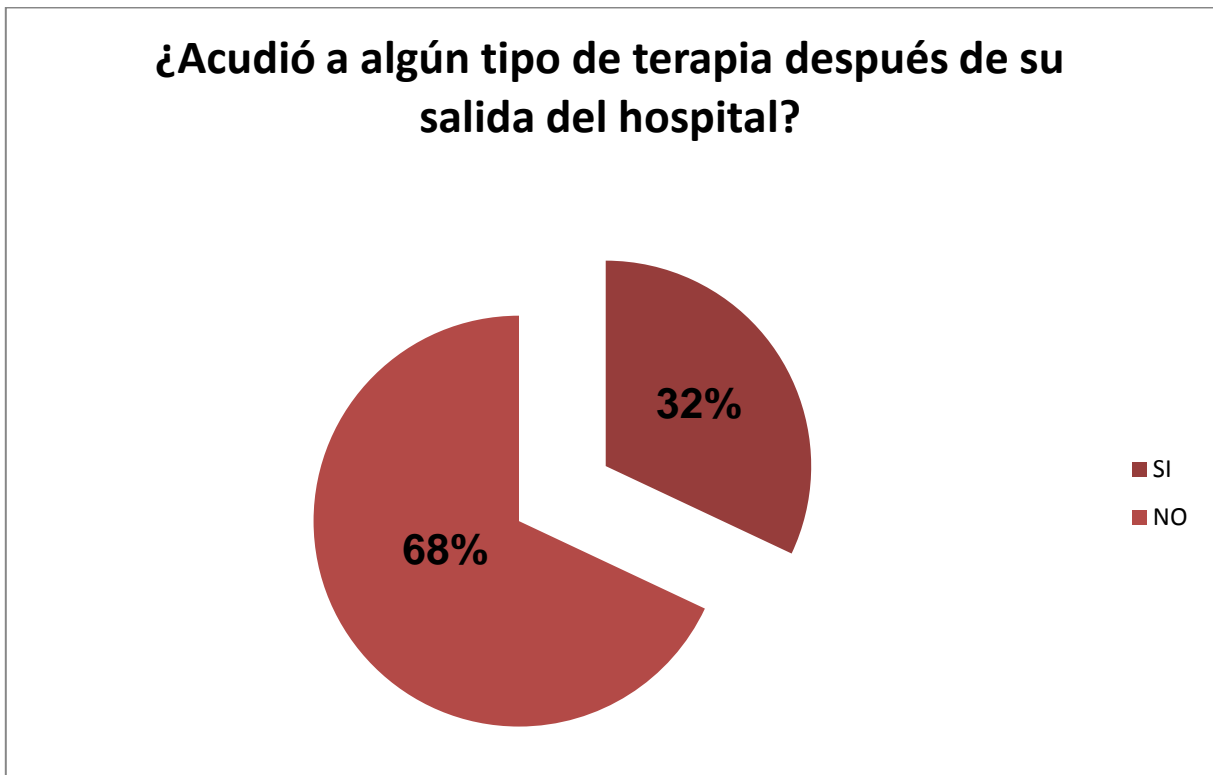
GRÁFICA 11



DESCRIPCION: de las 29 mujeres encuestadas el 100% contestó Sí.

INTERPRETACIÓN: todas las mujeres encuestadas están de acuerdo en que es necesario tomar una terapia psicológica a toda persona que pase por esta situación ya que nunca logran obtener el apoyo necesario de su familia ya que se sienten incomprendidas y sin este apoyo superar la pérdida de su bebé se torna más difícil.

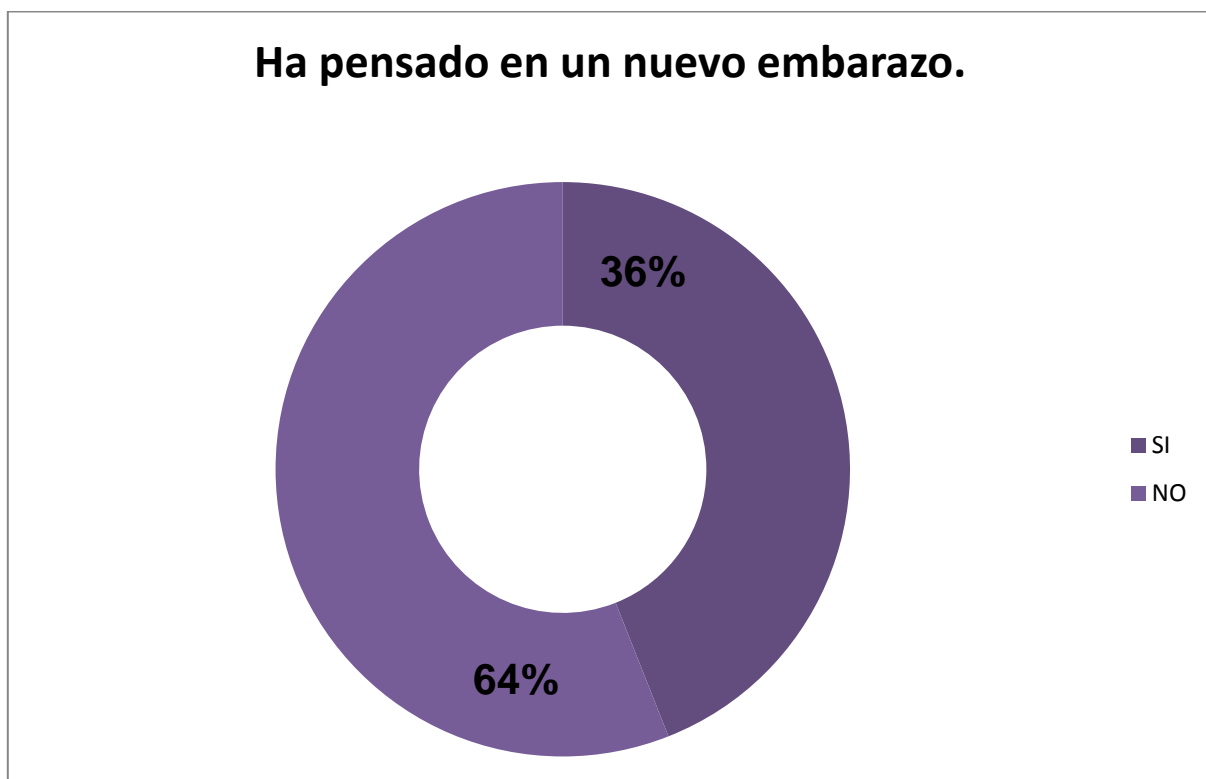
GRÁFICA 12



DESCRIPCIÓN: de las 29 mujeres encuestadas tan solo el 32% acudió a una terapia después de su salida del hospital.

INTERPRETACIÓN: como se puede observar la mayoría de las mujeres encuestadas no ha recibido una terapia psicológica después de su salida del hospital aun que ellas consideren que es algo esencial para acelerar el proceso de la aceptación de su pérdida, un factor muy importante que influye en este caso es el económico ya que estas terapias son caras y además son a largo tiempo.

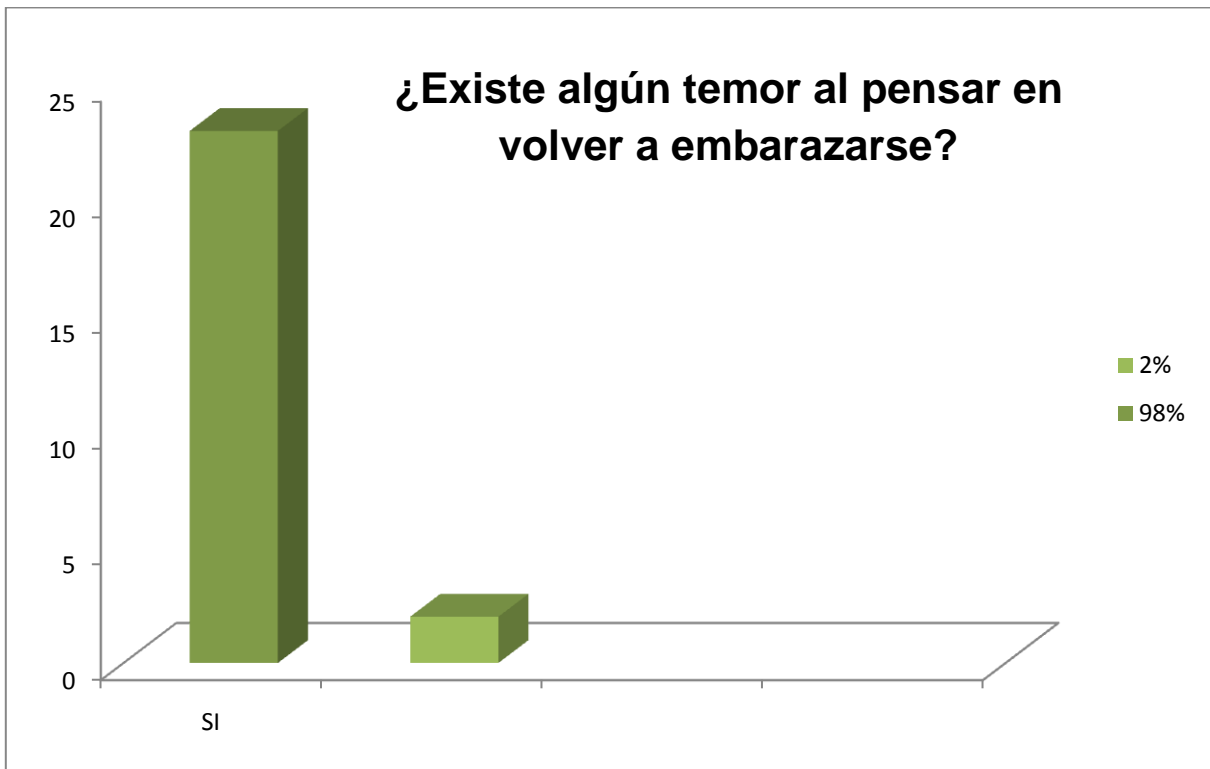
GRÁFICA 13



DESCRIPCIÓN: de las 29 mujeres encuestadas el 64% no esta en sus planes un nuevo embarazo.

INTERPRETACIÓN: en la mayoría de las mujeres encuestadas no existe la posibilidad de un nuevo embarazo debido al temor que existe de que le puede ocurrir lo mismo y no quiere pasar nuevamente por el mismo sufrimiento.

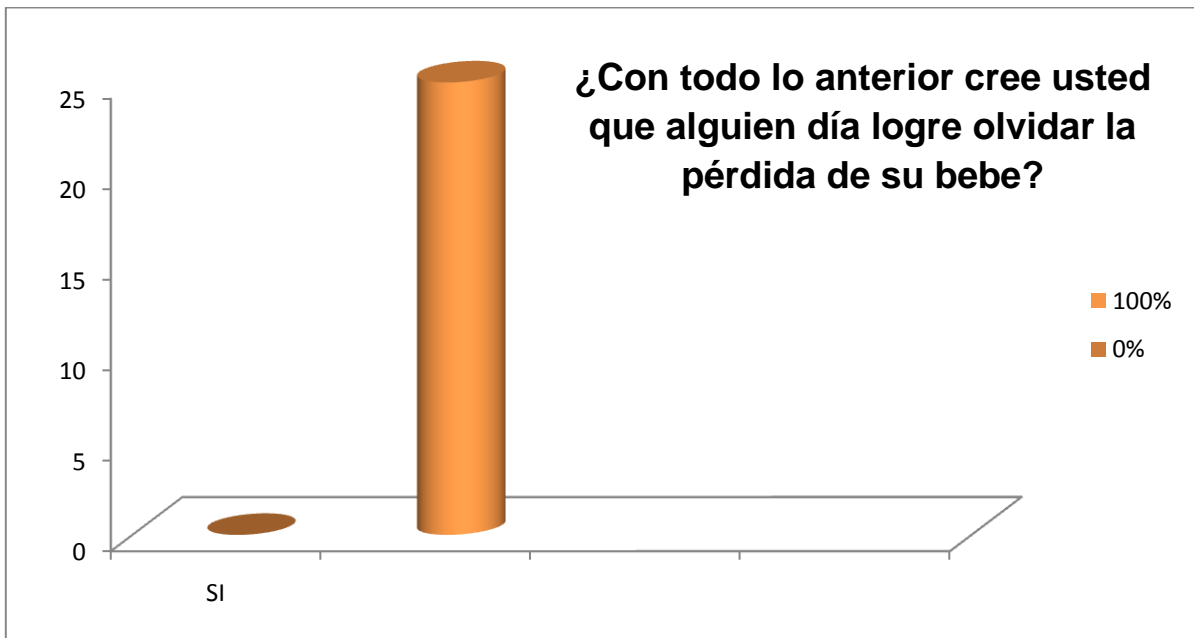
GRÁFICA 14



DESCRIPCIÓN: de las 29 mujeres encuestadas en un 98% existe el temor de volverse a embarazar.

INTERPRETACIÓN: en la mayoría de las mujeres encuestadas aún existe el temor de volverse a embarazar debido a que les pueda suceder lo mismo y pasar nuevamente por esa situación tan dolorosa e inolvidable para ellas.

GRÁFICA 15



DESCRIPCIÓN: el 100% de las mujeres encuestadas coinciden en que nunca se olvida la pérdida de un hijo.

INTERPRETACIÓN: todas las mujeres a las que se les aplico la encuesta están de acuerdo en que la pérdida de un hijo no se olvida solo se logra y en ocasiones superar, ya que influye mucho el apoyo que le proporcione su familia y el recibir un apoyo adicional como una terapia psicológica.

4.1.1 Instrumento principal

- Encuestas a mujeres en las que se presento un producto obitado.

4.1.2 Instrumento secundario

- Programa especializado en vaciado de datos.
- La realización de graficas.

CONCLUSIONES

No es necesario un apoyo psicológico como tal a la puérpera, si no lo que ella necesita en esos momentos es una persona que la escuche y la comprenda y sea capaz de darle una explicación oportuna y con un lenguaje que ella puede entender fácilmente, ya que al no comprender cuáles fueron las causas del fallecimiento claramente ella puede confundirse y culparse por la muerte de su hijo

Con lo anterior se logra determinar que un buen diálogo y una oportuna explicación sin terminología médica a la puérpera ante la noticia del fallecimiento de su bebé, por parte del personal de enfermería favorece su aceptación.

La pérdida de un hijo es un hecho que nunca se olvida solo se logra superar pero esta superación no se logra en todas las pacientes debido a que un factor muy importante es que se sienten incomprendidas por su pareja o familia y debido a esa incompreensión ella se aleja y no acepta ningún tipo de ayuda, creyendo que a nadie le interesa por lo que está pasando.

Por lo anterior es necesario auxiliarse de una terapia psicológica ya que un terapeuta puede hacerle comprender que el mundo no es el que está mal y no la comprende si no que ella es la que está mal emocionalmente y no deja que las personas la ayuden porque cree que nadie puede entender lo que siente en esos momentos.

En la gran mayoría de las mujeres que han sufrido la pérdida de un hijo no existe la posibilidad de un nuevo embarazo debido a que aún existe el temor de que pueda volver a sucederle lo mismo, queriendo de alguno u otra forma evitar nuevamente pasar por una situación parecida, debido a que no han logrado superar la pérdida.

En las mujeres que si esta dentro de sus planes un nuevo embarazo es porque han logrado superar la muerte de su hijo, pero esto se ha logrado gracias a que han recibido una oportuna terapia psicológica mediante la cual logra comprender que ella

no son las culpables del fallecimiento de su hijo, además del apoyo de su pareja o familia la cual es fundamental, pero lo más importante son las ganas por parte de ella de superar esta situación para estar bien con ella misma y con las personas que la rodean.

Para la puérpera es suficiente el hecho de que la enfermera se preocupe por ella, la escuche, no la juzgue, sobre todo que le dé un buen trato y siempre le presente una actitud alegre, siendo para ella siendo estas señales de que la entiende y ella podrá poner toda su confianza en ella, con lo que se lograra que la puérpera acelere el proceso de aceptación de la noticia, lo cual a su vez favorecerá la recuperación tanto del estado emocional y de salud.

Se logra comprobar la hipótesis demostrando que un buen diálogo donde el personal de enfermería sepa escuchar, no juzgar, mostrando la actitud apropiada a la situación, presentarse ante ella fuerte y una explicación oportuna sin terminología médica es el mejor apoyo que le puede dar a la puérpera ante la noticia del fallecimiento del producto, facilitando el proceso de aceptación de la noticia.

El hecho de perder un hijo es algo que solo se logra superar sobre todo para la madre debido al vínculo creado entre madre e hijo, lo cual lleva un proceso largo y doloroso, por lo cual solo se lograra superar mas no olvidar ya que es algo que siempre estará presente en su vida.

ANEXO No. 1

ENCUESTA DIRIGIDA A MUJERES QUE HAYAN SUFRIDO LA PÉRDIDA DE UN HIJO DURANTE LA CUARENTENA.

Seleccione a continuación la respuesta de acuerdo a su caso.

1. Ya ha superado la pérdida de su bebé.

SI

NO

2. Conoce usted ¿Cuál fue la causa por la que falleció su bebé?

SI

NO

3. Entendió usted la terminología usada en la explicación que le dieron.

SI

NO

4. Recibió usted una explicación por parte del personal de enfermería.

SI

NO

5. En algún momento recibió palabras de aliento por parte del personal del hospital.

SI

NO

6. Cree usted que el hecho de recibir un apoyo psicológico durante su internamiento favorecería la aceptación de la noticia.

SI

NO

7. Cree usted que el personal de enfermería sería el más adecuado para proporcionar este apoyo psicológico.

SI

NO

8. En algún momento recibió algún apoyo psicológico por parte del personal de enfermería.

SI

NO

9. Cree usted que el personal de enfermería se encontraba en esos momentos capacitado para proporcionarle este apoyo.

SI

NO

10. Usted cree que en los hospitales sea necesario implementar un programa el cual proporcione un apoyo psicológico necesario para la aceptación de la noticia.

SI

NO

11. Usted considera que sea necesaria una terapia para superar la pérdida.

SI

NO

12. Acudió a algún tipo de terapia después de su salida del hospital.

SI

NO

13. Ha pensado en un nuevo embarazo.

SI

NO

14. Existe algún temor al pensar en volver a embarazarse.

SI

NO

15. Con todo lo anterior cree usted que alguien día logre olvidar la pérdida de su bebe.

SI

NO

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bayés, R. (2001). *Psicología del sufrimiento y de la muerte*. (2a. ed.). Barcelona: Martínez Roca.
- Gary Cunningham, F. (2005). *Williams obstetricia*. (2a. ed.). Buenos Aires: McGraw-Hill.
- Gómez Sancho, M.(2007). *La pérdida de un ser querido: El duelo y el luto*. (3a. ed.). Madrid: Arán.
- Kubler Ross, Elisabeth. (2007). *Los niños y la muerte*. (1a. ed.). México: Océano.
- Mondragón Castro, Héctor. (1991). *Gineco-obstetricia elemental*. (1a. ed.). México: trillas.
- Mondragón Castro, Héctor. (2006). *Obstetricia básica ilustrada*. (5ª. Ed). México: Trillas.
- Navarro Serer, Mariano. (2006). *La muerte y el duelo como experiencia vital: acompañando el proceso morir*. (2a. ed.). México.
- Astudillo, Wilson., & Pérez Magdalena. (Eds.). (2007). *Acompañamiento en el duelo y cuidados paliativos*. España: Printed in Spain.

REFERENCIAS ELECTRÓNICAS

- Corbella, A (2010). *Duelo*, definición. Recuperado el 18 de mayo de 2011, <http://www.mailxmail.com/curso-duelo-2/duelo-definicion>
- Duarte, Florencia (2008). *Definición de embarazo*. Recuperado el 30 de marzo de 2011, <http://www.definicionabc.com/salud/embarazo.php>

- Rovati, Lola (2011). *Embarazo*. Recuperado el 21 de mayo de 2011, <http://www.bebesymas.com/embarazo/que-es-el-embarazo>

REFERENCIAS DE REVISTAS.

- Nava, Mónica. (2010). Una maravillosa esperanza informada (México). *Mi bebé y yo*, 27(1), 1.