

RESUMEN RESULTADOS PROYECTO DE INVESTIGACIÓN BECADO POR LA FUNDACIÓ

VÍCTOR GRÍFOLS I LUCAS – CONVOCATORIA 2020

DAR A LUZ EN TIEMPOS DE PANDEMIA COVID-19: IMPLICACIONES ÉTICAS DE LA ATENCIÓN SANITARIA A LA MATERNIDAD.

EQUIPO INVESTIGADOR:

Josefina Goberna Tricas (Investigadora Principal), Ainoa Biurrún Garrido, Carme Perelló Iñíguez, Pía Rodríguez Garrido.

RESUMEN

Durante el siglo XX se tendió a medicalizar y tecnificar la asistencia sanitaria al nacimiento bajo el argumento de la seguridad. A finales de 2019 apareció una nueva situación que ha producido profundos cambios en la atención a la salud y que ha mantenido el planeta en estado de alarma: la pandemia de SARS-COV-2. En el caso de la atención al parto, se ha puesto en tela de juicio el concepto de seguridad que se había otorgado al parto hospitalario. Este proyecto nos ha permitido profundizar en el conocimiento de las diversas formas de vulnerabilidad, violencia y pérdida de derechos, a las que las mujeres gestantes se han visto expuestas durante la Pandemia y la Postpandemia. Así mismo nos hemos interrogado sobre el concepto de seguridad en el parto y el lugar idóneo para su asistencia, con el fin de identificar posibles cambios que permitan mantener una atención acorde con el respeto a la dignidad y el derecho de autonomía de las mujeres en este nuevo escenario.

El objetivo general del proyecto se ha centrado en: Profundizar en el conocimiento de las diversas formas de vulnerabilidad, violencia y pérdida de derechos al que las mujeres gestantes se han visto expuestas debido a la Pandemia por COVID-19 y como objetivos secundarios nos hemos planteado: a) Interrogarnos sobre el concepto de seguridad en el parto, así como el lugar idóneo para su asistencia; b) Detectar necesidades formativas de los profesionales en materia de ética y comunicación que les permitan afrontar la postpandemia procurando una atención que respete la dignidad y el derecho a la autonomía de las mujeres.

El estudio ha combinado diferentes metodologías y se ha desarrollado en 3 fases: a) Diagnóstico de la situación, b) Elaboración estrategia de acción y c) Implementación de un programa

formativo piloto con contenidos específicos en aspectos asistenciales, bioéticos y comunicativos dirigido a los profesionales sanitarios

Para el establecimiento del punto de partida y diagnóstico de la situación realizamos un estudio de corte cualitativo fenomenológico con entrevistas en profundidad a mujeres que fueron madres entre marzo y diciembre de 2020. También entrevistamos a matronas que estaban profesionalmente en activo durante la primera ola de la Pandemia por COVID-19

Previo a la realización de las entrevistas se obtuvo el informe favorable de la comisión de bioética de la Universidad de Barcelona. Dada la situación de confinamiento las entrevistas se realizaron on-line a través de la aplicación BB Collaborate alojada en el espacio virtual de la Universitat de Barcelona, solamente en el caso de tres mujeres que dieron a luz en el domicilio, estas se entrevistaron presencialmente en el propio domicilio de asistencia al parto.

Participaron un total de 14 mujeres que dieron a luz en España y Alemania, así como 10 matronas que trabajaron en el ámbito sanitario durante dicho período. Las mujeres participantes fueron madres primíparas y múltiparas, con diferentes perfiles sociodemográficos, obstétricos y de salud. Participaron también 10 matronas en activo con diferentes perfiles: matronas que se mantuvieron en su lugar de Trabajo (sala de partos), matronas cuyo centro cerró sala de partos y fueron desplazadas a la atención de enfermos COVID, matronas que mantuvieron asistencia a partos en el domicilio y matronas que enfermaron de COVID durante la Pandemia.

Se realizó un análisis de contenido de las transcripciones de las entrevistas de acuerdo con los criterios de Taylor y Bogdan. Con relación a la vivencia de las madres se identificaron 3 categorías principales: a) Estrategias acomodativas a la nueva situación (resignación, vivir el momento, b) Estrategias protectoras (necesidad de supervivencia, búsqueda de información) y c) Estrategias de acción y participación (Creación de redes sociales reivindicativas, decisión de parto en domicilio). En cuanto al análisis de las entrevistas a las matronas se identificaron también tres categorías principales: a) Cascada de emociones (miedo, Incerteza, preocupación, estrés, tristeza y ansiedad, confusión, preocupación por la variabilidad en los protocolos de actuación, soledad e impotencia), b) preocupaciones en el desarrollo profesional y preocupación por las mujeres atendidas (invisibilidad de los servicios de atención al parto ante la protección frente al contagio, cambios en las rutinas asistenciales y crisis económica, necesidades de conciliación familiar en el contexto de crisis, preocupación por la pérdida de derechos de las mujeres atendidas, violación de derechos, dilema entre seguridad y respeto a la autonomía, vulnerabilidad y violencia obstétrica, deshumanización de la atención sanitaria) y c) Resiliencia y estrategias de resistencia (confianza mutua y trabajo en equipo, cuidar el presente normalizando

la situación, demandas para restaurar buenas prácticas, diagnóstico de oportunidades de mejora).

Posteriormente, se desarrolló la fase de la elaboración de la estrategia de acción. Los resultados obtenidos en la fase cualitativa del estudio fueron debatidos en una Jornada Técnica en la que participaron diversos expertos con diferentes perfiles profesionales, realizada on-line en febrero de 2021 con participación de 11 expertos (2 filósofos/as, 1 abogada, 1 magistrada, 1 ginecóloga, 1 pediatra, 2 matronas supervisoras en hospitales de nivel II y III, 1 enfermero de neonatología, 1 matrona de atención domiciliaria, 1 enfermera profesora universitaria, además de los investigadores del proyecto). Como resultado de esta, se elaboró un libro colectivo en el que los participantes realizaron su diagnóstico de la situación y las posibles estrategias de acción. Así en los diferentes capítulos del libro se tratan: las situaciones de vulneración de derechos desde una mirada ética y política a la atención al nacimiento, la gestión de la Pandemia desde una perspectiva biopolítica, el impacto de la Pandemia en la humanización del cuidado (implantación de medidas excesivas y deshumanizadoras, pero también capacidad de adaptación y desarrollo de un modelo de telemedicina). Se aborda también la doble vulnerabilidad en los casos de ingreso del neonato a quien se privó de su derecho a ser acompañado por los dos progenitores ya que las normativas sanitarias lo impedían. La segunda parte del libro aborda de una forma clara y decidida los lugares y entornos de atención al parto y nacimiento y se cuestiona si el hospital sigue siendo un entorno seguro para dar a luz, planteándose la alternativa de dar a luz en el domicilio o en centros de partos anexos pero externos a los hospitales. Desde el ámbito del derecho se incluye un capítulo de análisis de las sentencias del tribunal europeo de derechos humanos con relación a los casos planteados ante una atención domiciliaria del parto y se finaliza con una comparación de la situación de los partos asistidos en Pandemia en el contexto Sudamericano, concretamente chileno.

Finalmente, y en la tercera fase del estudio se analizaron las necesidades formativas y se diseñó una propuesta piloto de programa de formación, que se desarrolló en abril de 2021, en las dependencias del Colegio de enfermeras y enfermeros de Barcelona. Este curso se impartió de forma gratuita a los participantes gracias a la financiación de la Beca de Investigación en Bioética de la Fundación Víctor Grífols y Lucas (convocatoria 2020). Tras la finalización del curso piloto se distribuyó un cuestionario de evaluación entre los/las participantes elaborado a partir de la encuesta de satisfacción con la formación continuada en salud de Expósito et al. Una vez llevadas a cabo las sesiones formativas, se solicitó a las asistentes que rellenaran dicho cuestionario que constaba de 38 preguntas cerradas y 2 abiertas. Las valoraciones se realizaron en base a la escala Likert, donde la valoración es la siguiente: 1 nada, 2 poco, 3 algo, 4 bastante, 5 mucho. Los

resultados de la evaluación muestran altas cifras de satisfacción con la formación procurada, e informan favorablemente de su repetición. Asimismo, los datos recogidos apuntan la necesidad que tienen los profesionales sanitarios de más actividades de aplicación de contenidos y ampliación de la formación en bioética en la atención al nacimiento y en atención a la procreación. La implementación de la formación en bioética a profesionales sanitarios y el análisis de los resultados de la formación piloto concluye que promover acciones formativas en dicha temática y someterlas a evaluación es una de las vías para promover la bioética y el respeto al derecho a la salud sexual y reproductiva de los usuarios/as del sistema de salud.

BIBLIOGRAFÍA DERIVADA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

- Goberna-Tricas, J.; Biurrun-Garrido, A.; Perelló-Iñiguez, C.; Rodríguez-Garrido, P. The COVID-19 Pandemic in Spain: Experiences of Midwives on the Healthcare Frontline. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2021, 18, 6516. <https://doi.org/10.3390/ijerph18126516>
- Josefina Goberna-Tricas, Carme Perelló-Iñiguez, Pía Rodríguez-Garrido, Alba Zurera-Martin, Silvia Costa-Abós, Ainoa Biurrun-Garrido. The best environment for childbirth during the (post)pandemic: A qualitative study (en prensa)
- Goberna-Tricas Josefina (coord) (VVAA). Maternidad y COVID: Nuevos retos asistenciales sin rostro y sin con-tacto. Barcelona, 2022. Ediciones LU S.L. Acceso on-line: <https://www.ub.edu/donasalutetica/es/libros/>
- Ainoa Biurrun-Garrido, Carmen Perelló-Iñiguez, Josefina Goberna-Tricas. Bioética en la atención al nacimiento: evaluación de una propuesta formativa. *MUSAS Revista de Investigación en Mujer, Salud y Sociedad*. 2022, 7(2): 127- 146. <https://doi.org/10.1344/musas2022.vol7.num2.7>