

Facultade de Enfermaría e Podoloxía



**TRABAJO DE FIN DE GRADO EN ENFERMERÍA**

**Curso académico 2019 / 2020**

Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.

Sara Couce Rúa

**Director(es): Valentín Escudero Carranza**

## ÍNDICE

ANTECEDENTES.....	2
La mujer embarazada en riesgo de exclusión social .....	5
Importancia del buen desarrollo del embarazo .....	5
El papel de la enfermería en el seguimiento a mujeres en riesgo de exclusión social .....	7
BUSQUEDA BIBLIOGRÁFICA .....	8
OBJETIVOS.....	9
METODOLOGÍA .....	10
Diseño .....	10
Ámbito y muestra de estudio .....	10
Recogida de datos.....	11
Posición del investigador .....	12
Análisis de datos .....	12
Limitaciones.....	13
Rigor y credibilidad .....	14
PLAN DE TRABAJO .....	15
ASPECTOS ÉTICO-LEGALES .....	16
PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS .....	17
FINANCIAMIENTO .....	18
I: Recursos necesarios .....	18
II: Posibles fuentes de investigación.....	19
ANEXO I: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA .....	20
ANEXO II: HOJA DE INFORMACIÓN AL/LA PARTICIPANTE ADULTO/A.....	22
Anexo III: DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN.....	26

## RESUMEN

**Introducción:** El embarazo es una experiencia vital para la mujer, no sólo por su significado sino por los cambios a nivel social, físico y psicológico que conlleva. Un mal desarrollo de éste puede ser perjudicial tanto para el recién nacido (retraso en el desarrollo, déficits de atención...) como para la puérpera.

Las mujeres en riesgo de exclusión social, debido a los factores sociales, económicos y culturales que las rodean, pueden experimentar estos efectos indeseables. El papel de la enfermera es fundamental en el seguimiento del embarazo, es por ello por lo que nos centraremos en conocer las herramientas de las que disponen durante el seguimiento a embarazadas en riesgo de exclusión social.

**Objetivo general:** El propósito de este estudio es conocer las técnicas y herramientas de enfermería durante el abordaje en consulta con mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.

**Metodología:** El diseño será cualitativo fenomenológico, se realizarán entrevistas semiestructuradas a los participantes, que serán matronas, en los centros de atención primaria.

**Palabras clave:** Herramientas de enfermería, embarazo, embarazadas en riesgo de exclusión social, seguimiento del embarazo, matrona.

## RESUMO

**Introdución:** O embarazo é unha experiencia vital para a muller, non só polo seu significado senón polos cambios a nivel social, físico e psicolóxico que conleva. Un mal desenvolvemento do embarazo pode ser perxudicial tanto para o recém nado (retrazo no desenvolvemento, déficits de atención...) como para a puérpera.

As mulleres en risco de exclusión social, debido ós factores sociais, económicos, culturais que lles rodean, poden experimentar estes efectos indesexables. O papel da enfermería é fundamental no seguimento do embarazo, é por isto polo que nos centraremos en coñecer as ferramentas das que dispoñen no seguimento a embarazadas en risco de exclusión social.

**Obxectivo xeral:** O propósito deste estudo é coñecer as técnicas e ferramentas de enfermería durante a abordaxe en consulta con mulleres embarazadas en risco de exclusión social.

**Metodoloxía:** O deseño será cualitativo fenomenolóxico, realizaranse entrevistas semiestructuradas ós participantes, que serán matronas, nos centros de atención primaria.

**Palabras clave:** Ferramentas de enfermería, embarazo, embarazadas en risco de exclusión social, seguimento do embarazo, matronas.

## **SUMMARY**

**Introduction:** Pregnancy is a vital experience for women, not just because it's meaning, but because of social, physical and psychological changes that it entails. A bad development of this can be harmful to both the newborn (delayed development, attention deficits...) and puerperal woman.

Woman in risk of social exclusión, due to the social, economic and cultural factors that surround them, can experience undesirable effects. The role of the nurse is essential in the monitoring of pregnancy, which is why we will focus on knowing the tools available to pregnant women at risk of social exclusion during monitoring.

**General objective:** The purpose of this study is to know nursing techniques and tools during the consultation approach with pregnant women at risk of social exclusion.

**Methodology:** The design will be phenomenological qualitative, semi-structured interviews will be carried out with the participants, who will be midwives, in the primary care centers.

**Key words:** Nursing tools, pregnancy, pregnant women at risk of social exclusion, monitoring of pregnancy, midwife.

## ANTECEDENTES

### La mujer embarazada en riesgo de exclusión social

Para poder conocer el perfil de las embarazadas en riesgo de exclusión social, es necesario analizar y comprender las características sociales, psicológicas y culturales que las acompañan.

El Plan Nacional de Acción para la inclusión social del Reino de España (PNAIN) 2013-2016 define la exclusión social como: “El proceso de pérdida de integración o participación de las personas en la sociedad y en los diferentes ámbitos económico, político o social.”<sup>i</sup>

Algunos factores que pueden influir en esta pérdida de integración podrían ser: abuso de sustancias, bajo nivel de estudios, inexistencia de apoyo familiar, ser inmigrante y desconocer el idioma y el entorno, y el desempleo.<sup>ii</sup>

Las embarazadas en riesgo de exclusión se pueden encontrar, a nivel psicológico, en situaciones de desesperanza o desolación ante el embarazo, al ser algo que quizás no tenían planeado o no querían, o al ya ser una familia numerosa con escasez de recursos.<sup>iii</sup>

A nivel comunicacional y cultural, pueden surgir problemas debido al idioma, o diferentes formas de interpretar la salud y la enfermedad, lo que puede resultar perjudicial, ya que quizás esta interpretación desemboca en que la mujer no acuda a consulta cuando esté sufriendo una complicación.

En la esfera social y económica, mujeres con trabajo precario pueden tener dificultades para acudir a consultas, otras en situación de vulnerabilidad (prostitución, violencia de género...) pueden tener coartada su autonomía.<sup>iv</sup>

Todo esto son factores que influirán a lo largo de las consultas de embarazo y sobre todo a la paciente, y que la matrona ha de detectar para conseguir el seguimiento del embarazo y el bienestar de la embarazada.

### Importancia del buen desarrollo del embarazo

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”

Resulta necesario resaltar que durante el embarazo no sólo se producirán cambios a nivel físico, sino que también ocurrirán cambios en la psique de la mujer y que pueden afectar al desarrollo del niño: irritabilidad, cambios de humor, sentimientos contradictorios, temores por el embarazo y su futuro.

Es importante evitar el estrés en la madre<sup>v</sup> (vivenciar acontecimientos negativos, el estrés de la rutina...), ya que hay revisiones que indican no sólo que aumentan el riesgo de parto prematuro<sup>vi</sup>, sino también que éste podría influir negativamente en el desarrollo cognitivo del recién nacido, aumentando la probabilidad de padecer trastornos psicomotores y conductuales.<sup>vii</sup>

No sólo afecta el estrés al desarrollo temprano del niño, si no también puede contribuir a otros déficits (de conducta, retraso cognitivo, problemas del lenguaje, trastornos psicológicos...) a lo largo de su crecimiento.<sup>viii</sup>

En la esfera social, el entorno de la mujer también jugará un importante papel en su estado, relaciones sanas y sentirse apoyada por su pareja/familiares será primordial como ayuda.

Para evaluar este aspecto, es de mencionar el Inventario de Percepción de Soporte Familiar (IPSF)<sup>ix</sup>, el cual define varias dimensiones en cuanto al apoyo familiar

Dimensión afectivo-consistente: expresiones de afecto, respeto, empatía entre integrantes de la familia.

Dimensión de adaptación familiar: el hecho de no existir sentimientos de connotación negativa hacia la familia: agresividad, rabia...

Dimensión de autonomía familiar: confianza y privacidad entre los miembros.

El acompañamiento por parte del padre también es un factor relevante y positivo en el desarrollo del embarazo, mejora la ansiedad y depresión postparto, refuerza el vínculo tanto en pareja como con el futuro hijo.

Debido a las circunstancias personales, ya sean en la esfera social, psicológica, o económica de las embarazadas en riesgo de exclusión social, es más probable que sean más vulnerables a verse afectadas por estos cambios.

## El papel de la enfermería en el seguimiento a mujeres en riesgo de exclusión social

El embarazo es, por tanto, una experiencia vital y muy importante para la mujer. Es responsabilidad del rol enfermero el intentar guiar a las futuras puérperas en el desarrollo del embarazo, aconsejarlas e informarlas de los problemas que puedan surgir.

Actualmente, en el ámbito de matronas en Galicia, existen diferentes guías técnicas en la Web del Sergas, dirigidas a la consulta preconcepcional y atención al embarazo normal y educación maternal prenatal.<sup>x</sup>

Algunas de las funciones de la matrona a lo largo de sus consultas preconcepcionales son:

- Valoración del estado físico de la mujer: IMC, peso y talla. Toma de constantes como presión arterial y pulso.
- Conocer antecedentes médicos, obstétricos, personales. Conocer tratamientos farmacológicos, determinar si existen factores de riesgo en su entorno, y valoración de factores psicosociales y económicos (tipo de vivienda, valorar si existen conflictos familiares, necesidad de ayuda social...)
- Consejos higiénico-dietéticos, educar para intentar eliminar hábitos tóxicos como tabaco, drogas y alcohol, recomendación de ácido fólico.
- Ofrecer cribados de anomalías cromosómicas, realizar Test de O Sullivan, ofrecer vacunación según las circunstancias de la embarazada, solicitar ecografías...
- A lo largo de todas las entrevistas, reevaluar el estado de la embarazada, conocer cómo está vivenciando el embarazo, la sintomatología que está cursando, informarla sobre los posibles síntomas y molestias que puede experimentar, y ante cuáles es necesario acudir a Urgencias.

Si nos enfocamos en la detección de posibles embarazadas en riesgo de exclusión social, dentro de la guía de consulta preconcepcional existe una tabla donde se recogen factores de riesgo en el embarazo, entre ellos se encuentran factores socio-demográficos, como son: el trabajo, el riesgo social, la drogadicción, el alcoholismo, etc...

Es indiscutible que la matrona realiza una labor fundamental a lo largo del seguimiento del embarazo, no solo a nivel de anamnesis y educacional, sino también de apoyo a la embarazada.

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”



Es por ello por lo que en este estudio nos centraremos en las matronas y las herramientas de las que disponen, ya que son las que más pueden influir en cómo las mujeres vayan a vivenciar el embarazo.

Y nos focalizaremos en las mujeres en riesgo de exclusión social ya que son un colectivo que pueden presentar mayor riesgo y complicaciones a lo largo del proceso del embarazo.

## BUSQUEDA BIBLIOGRÁFICA

Para encontrar artículos relacionados con el tema de este estudio, se realizó una búsqueda bibliográfica las principales bases de datos de ciencias de la salud. Para gestionar la bibliografía se empleó el programa de administración bibliográfica RefWorks EndNote.

Las bases de datos donde se realizaron las búsquedas fueron: Web Of Science, CINAHL y PubMed, se completó información realizando búsqueda de texto libre en Google Scholar.

En la búsqueda se aceptaron artículos en los siguientes idiomas: gallego, castellano, portugués e inglés.

Se emplearon palabras clave en español e inglés:

Español: “embarazo”, “exclusión”

Inglés: “pregnant woman”, “vulnerability”, “pregnancy”, “nursing”, “nursing role”, “social vulnerability”, “exclusión” y “prenatal”

Se aceptaron artículos de fecha de publicación no mayor a 10 años.

Buscador	Estrategia de búsqueda
PubMed	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “(embarazo) AND exclusión” -- <b>94 resultados.</b></li> </ul> Refinamos la búsqueda: <ul style="list-style-type: none"> <li>• “(embarazo) AND exclusión” Filtro: publicado en los últimos 5 años -- <b>55 resultados</b></li> </ul>
Web Of Science	Realizamos dos búsquedas:

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “Pregnant woman AND vulnerability AND nursing” Filtro: Publicado en los últimos 7 años – <b>22 resultados</b></li> <li>• “Nursing role” AND “pregnancy” AND “social vulnerability” – <b>10 resultados</b></li> </ul>
CINAHL	<p>Excluimos registros MedLine</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• “nursing” AND “pregnancy” AND “exclusion” AND “prenatal” -- <b>3 resultados</b></li> </ul>

## OBJETIVOS

Como comentamos anteriormente, el embarazo es un proceso vital en la vida de la mujer, el buen transcurso de éste es fundamental para un buen desarrollo del recién nacido y de la puérpera.

Por otro lado, la profesión enfermera, más concretamente las matronas, contribuyen en gran medida como apoyo psicológico y como fuente de recursos para un mantenimiento saludable físico y mental. Según la OMS, las matronas tienen un papel fundamental en la salud sexual y reproductiva de la mujer.

Hacemos énfasis en las mujeres en riesgo de exclusión social, ya que pueden llegar a tener más dificultades para alcanzar ese desarrollo óptimo y es por ello por lo que queremos averiguar si la enfermería siente que cuenta conoce y que cuenta con las herramientas necesarias para este proceso o considera que es necesario aumentar los conocimientos y estrategias ya existentes.

Es por ello por lo que la pregunta de investigación que se plantea en este estudio es:

- ¿Cuál es la percepción de las matronas sobre las herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social?

Entre los objetivos específicos se encuentran:

- Averiguar si las matronas consideran que son suficientes las herramientas existentes o es necesario la implementación de alguna nueva.

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”

- Conocer si las matronas consideran o no que existen posibles barreras (ya sean comunicacionales, culturales, educacionales...) que dificulten su labor

## METODOLOGÍA

### Diseño

Nuestro diseño será cualitativo y descriptivo, ya que el objetivo del estudio es describir cuáles las herramientas y técnicas de las que disponen las enfermeras durante la atención a mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social y las posibles dificultades que puedan encontrarse durante este proceso.

Asimismo, este tipo de estudio es el que nos proporcionará una visión holística sobre el fenómeno, y es más flexible, por lo que nos podremos adaptar la entrevista de forma continua según comparemos los resultados obtenidos.

Esta comparación de datos será constante, hasta llegar a la saturación teórica. Se escoge la entrevista como técnica ya que es la más adecuada para detectar las opiniones que tienen los profesionales de enfermería acerca de sus conocimientos y sus percepciones a la hora de llevar a cabo sus consultas con las embarazadas.

Se decide que sea una entrevista semiestructurada (ANEXO I) para poder abordar todos los puntos clave (cambios en adherencia terapéutica, comunicacionales y recursos) y a la vez dar lugar a otras posibles preguntas clave que surjan a lo largo de la entrevista.

Las entrevistas se llevarán a cabo en los centros de salud donde trabajan las matronas entrevistadas.

### Ámbito y muestra de estudio

Los participantes fueron seleccionados intencionalmente: matronas de Atención Primaria del Área Sanitaria de Ferrol, que cuenta con un total de 13 matronas<sup>xi</sup>, distribuidas de la siguiente forma:

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”

CENTRO DE SALUD	Nº DE MATRONAS
C.S Ferrol	3
C.S Ares	1
C.S As Pontes	1
C.S Fene	1
C.S. Mugardos	1
C.S. Narón	2
C.S. Neda	1
C.S. Ortigueira	1
C.S. Pontedeume	1
C.S. San Sadurniño	1
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>

Se escogen a estos sujetos por ser la muestra más representativa y que más información nos aportará sobre el tema a investigar, ya que son aquellas enfermeras que llevan a cabo las consultas prenatales con las mujeres embarazadas.

Definiremos una serie de criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

Ser matrona del Área Sanitaria de Ferrol y querer participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

No haber tratado con mujeres en riesgo de exclusión social

No firmar el consentimiento informado

No haber llevado a cabo ningún seguimiento de mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.

**Recogida de datos**

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”

La entrevista se realizará en la consulta de la respectiva matrona, para que la entrevistada se encuentre en un ambiente cómodo, lo que propiciará un transcurso más fluido de la entrevista, en cuanto al tiempo, lo más adecuado sería al finalizar su turno para evitar cualquier interrupción.

Previa a la entrevista, se entregará un folleto informativo (ANEXO II) acerca del estudio y de la importancia de la colaboración de las matronas para llevarlo a cabo, junto con el consentimiento informado (ANEXO III).

Esta entrevista será grabada, y el entrevistador contará con un diario de campo<sup>xii</sup> donde contextualizará el ambiente de las respuestas así como la reacción y lenguaje no verbal de la entrevistada para después añadirlo a la transcripción.

Al acabar la entrevista, se comentarán las reflexiones deducidas de esta con la entrevistada, y lo antes posible el investigador transcribirá la entrevista y llevará a cabo un memo de la entrevista, donde se autoevaluará y considerará las complicaciones que le pudieron surgir al llevar a cabo determinadas preguntas, o cómo conducir mejor la entrevista.

### Posición del investigador

Como alumna de enfermería, tras realizar prácticas en contacto directo con puérperas y sus recién nacidos, me pregunto cuál es el proceso que conlleva el embarazo, tanto para las embarazadas como para el profesional de enfermería.

Considero al embarazo como un proceso con una gran cantidad de cambios que afrontar para la mujer, en los que enfermería tiene una gran importancia como ayuda, es por ello por lo que quiero dirigir este estudio concretamente a enfermeras que hayan tratado o traten con pacientes que están en situaciones de dificultad, de exclusión social, saber con qué herramientas cuenta el sector enfermero para apoyar a las embarazadas y si éstas son suficientes.

### Análisis de datos

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”

A la hora del análisis de datos, el primer paso a realizar será revisar el diario de campo de la entrevista, para detectar si en algún momento de la recolección de datos o dirección de la entrevista ha fallado la objetividad, además de analizar las reacciones de la entrevistada y el ambiente de la entrevista.

Se realizarán varias audiciones de las entrevistas, la primera será simplemente para transcribir textualmente toda la información, la segunda se centrará en encontrar fragmentos de conversación que se adecúen a los criterios de clasificación para su análisis, que son: adherencia terapéutica, comunicación, percepción y sentimientos de la enfermera, y recursos. Se escuchará por tercera vez para revisión.

En cuanto a la codificación de los participantes, se asignarán códigos a cada entrevistada según: centro de salud, turno, y orden de entrevista.

Emplearemos el software de análisis NVivo<sup>xiii</sup>, por ser de gran utilidad para analizar datos de carácter descriptivo e interpretativo.

Además, este programa nos permite realizar la clasificación de los fragmentos de conversación, agrupándolos en nodos, y en caso de realizar subdivisiones a posteriori, es posible realizar ramificaciones de estos conceptos. Por otro lado, podemos establecer relaciones entre elementos del proyecto, ya sea para encontrar opiniones iguales o diferentes entre las distintas entrevistas. Un punto muy importante es que tenemos la herramienta de búsqueda de frecuencia de palabras, lo que agilizará mucho el análisis en un principio, ya que nos ayuda a encontrar aquellos conceptos más importantes.

Se compararán los datos de las entrevistas hasta llegar a la saturación teórica, es decir, el momento en el que no se aporta información nueva ni relevante para el estudio.

## Limitaciones

La principal limitación de este estudio es que no existe bibliografía que trate sobre la comunicación enfermera-embarazada en riesgo de exclusión social y se centre en la perspectiva enfermera.

Otra limitación a tener en cuenta podría ser la imposibilidad de obtener la muestra suficiente para la saturación de datos

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”

La fortaleza de este estudio es que aportará información relevante para enfermería y su trabajo, ya que podremos averiguar ante qué dificultades se encuentran las enfermeras, y así intentar desarrollar y proporcionar herramientas que contribuyan en su labor.

## Rigor y credibilidad

La investigación cualitativa, por su naturaleza social, hace que el control de las variables y reproducibilidad no sea posible, pero eso no implica que el trabajo no pueda presentar rigor, entre los criterios para que el estudio muestre rigor encontramos:

**Credibilidad:** Se basa en la objetividad del investigador a la hora de interpretar los resultados, no haber caído en posibles sesgos o prejuicios. Para ello, al final de la entrevista, realizamos un análisis y conclusiones de la información recogida con el participante.<sup>xiv</sup>

**Transferibilidad:** Consiste en la posibilidad de trasladar los resultados del estudio a otros contextos, en un principio, el estudio debería ser posible de transferir a nivel nacional, por no presentar diferencias en el ámbito sanitario y social.

**Confiabilidad o dependencia:** Determina la capacidad de replicar el estudio, Franklin y Ballau (citados por Hernández et al)<sup>xv</sup>. la definen como la posibilidad de que otros investigadores al realizar el mismo estudio lleguen a los mismos resultados.<sup>xvi</sup> Para conseguir cumplir este criterio, se definen claramente los criterios de selección de participantes y la metodología llevada a cabo.

**Confirmabilidad o auditabilidad:** Verifica la neutralidad de la información y de interpretación del significado de los datos, es similar al concepto de credibilidad.

## PLAN DE TRABAJO

El estudio se llevará a cabo entre los meses de enero y septiembre. Se distribuirá en las siguientes fases:

ACTIVIDADES	MESES								
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP
Formulación pregunta de estudio, búsqueda bibliográfica, planteamiento de objetivos									
Preparación del diseño del estudio, estrategia de recogida y análisis de datos									
Envío solicitud Comité de Ética									
Captación de voluntari@s en el Área Sanitaria de Ferrol									
Realización de entrevistas y recogida de datos									
Análisis de datos									
Interpretación de datos y triangulación con expertos, elaboración de conclusiones y detección de limitaciones									
Difusión de los resultados obtenidos									



## ASPECTOS ÉTICO-LEGALES

Para una buena praxis de un proyecto de investigación, es necesario cumplir una serie de criterios que determinan que se ha cumplido con el marco ético.

Se cumplirán los principios de la bioética<sup>xvii</sup> de:

No maleficiencia – La realización de este estudio no conllevará ningún daño ni perjuicio a los participantes.

Beneficiencia – A cambio de la participación en el estudio por parte de los voluntarios, se obtendrán nuevos conocimientos que mejorarán la práctica clínica.

Justicia – Los criterios de selección de participantes no son discriminatorios por raza, sexo, cultura, etc... la posición de la investigadora será neutral y no existirán diferencias de trato entre unos participantes y otros.

Autonomía – El voluntario está en su pleno derecho de participar en el estudio, así como de abandonarlo cuando considere, y estará informado en todo momento sobre los objetivos del estudio, además de haber firmado el consentimiento informado.<sup>xviii</sup> También cuenta con autonomía científica, la investigadora actuará libremente, no existen condicionantes externos que influyan en el desarrollo de la investigación.

La investigación también se llevará a cabo respetando el Informe Belmont y la Declaración de Helsinki<sup>xix</sup>.

Para llevar a cabo este estudio primero se solicitará la aprobación del Comité de Ética de Galicia. Una vez obtenida la autorización para realizar este estudio, se elaborarán:

Una hoja informativa que se entregará al participante antes de comenzar la entrevista, donde se le informará de los objetivos y tema a tratar y su papel a realizar, recalcando siempre que será de forma voluntaria y no recibirá remuneración por su participación, además de detallar cómo será la recogida y posterior tratamiento de sus datos, respetando el principio de la confidencialidad, tal y como recoge el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo del 27 de abril del 2016)<sup>xx</sup>, no se mostrarán los datos de los participantes, si no que se les asignarán códigos que posteriormente se destruirán. Al final de esta hoja añadiremos nuestro contacto para cualquier duda surgida al voluntario.

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”

A su vez, se entregará un consentimiento informado, indispensable para la realización del estudio, que el participante deberá firmar una vez leídas tanto la hoja informativa como el consentimiento.

## PLAN DE DIFUSIÓN DE RESULTADOS

Como cualquier investigación de carácter científico, uno de los principales objetivos es alcanzar la mayor difusión posible, de esta forma se dará a conocer estos nuevos conocimientos a un amplio sector.

Los medios que emplearemos para conseguir esta difusión será mediante publicación en revistas y asistencia a congresos.

En lo referente a las revistas, nuestros criterios de selección se centrarán en aquellas en las cuales encaje la temática de nuestro proyecto, que vaya dirigida al sector sanitario, y si es posible, más concretamente a matronas.

Otra característica de la revista seleccionada a tener en cuenta, es su factor de impacto, es decir, la repercusión que tiene la entrevista según la cantidad de citas que se ha realizado de sus artículos, este dato lo obtendremos a través del Journal Citation Reports.

Nivel	Revista	Factor de Impacto
Nacional	Index de Enfermería	1,316
	Enfermería Global	1,055
	Enfermería Comunitaria	0,125
	Matronas Profesión	0,107
Internacional	Women and Birth	2,079
	Midwifery	2,048

En cuanto a asistencia a congresos, teniendo en cuenta el tema de nuestro estudio, hemos escogido:

- A nivel nacional: XX Congreso Nacional de la Asociación Española de Matronas
- A nivel internacional: VII Congreso Internacional de Enfermería Iberoamericana

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”

## FINANCIAMIENTO

### I: Recursos necesarios

Para el desarrollo del proyecto es necesario realizar una serie de inversiones en material para la recogida/análisis de datos y posteriormente para dar a conocer los resultados de nuestro estudio en el ámbito sanitario. En la siguiente tabla se reflejan estos gastos:

Recurso	Unidad/es	Coste por unidad	Subtotal
Infraestructura: consulta de matronas de atención primaria	1	0€	0€
Investigadora principal	1	0€	0€
Software informático (NVivo) licencia estudiante por 12 meses	1	79€	79€
Ordenador (propio)	1	0€	0€
Libreta Oxford para diario de campo	1	6€	6€
Desplazamientos	462,8km	56€	56€
USB 128GB	1	12€	12€
Impresora (propia)	1	0€	0€
500 folios din A4	2	3€	6€
Cartuchos tinta impresora	2	17€	34€
Inscripción en XX Congreso Nacional de la Asociación Española de Matronas	1	300€	300€
Inscripción en VII Congreso Internacional de Enfermería Iberoamericana	1	350€	350€
Open Access	1	1500€	1500€
<b>COSTE TOTAL PROYECTO</b>		<b>2351€</b>	

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”

## II: Posibles fuentes de investigación

Para la financiación de este proyecto solicitaremos las siguientes bolsas de ayudas y premios:

Premios METAS de Enfermería, para trabajos de excelencia académica en cualquier ámbito de la enfermería.

Premio Muralla 2020, destinado a enfermeros gallegos colegiados, para proyectos de investigación, su primer premio son 1000€

Premio Nacional de Investigación de Enfermería, dirigido a enfermeros que desarrollan su actividad en territorio nacional, cuya cuantía es 4000€

Ayudas Ignacio H. Larramendi (fundación MAPFRE) destinadas a proyectos de investigación relacionados con la promoción de la salud, educación sanitaria, seguro y previsión social...

Becas de investigación del CSIC

Becas de colaboración del Ministerio de Educación del Gobierno de España (hasta 2000€)

## ANEXO I: ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA

Introducción:

A lo largo de esta entrevista hablaremos sobre sus experiencias en el seguimiento a mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social, nos gustaría comprender desde su perspectiva, qué problemas o dificultades pueden surgirle en diferentes ámbitos.

### ADHERENCIA TERAPÉUTICA

¿Son las embarazadas asiduas a abandonar las citas programadas? ¿A qué cree que se debe eso?

¿Considera que tiene el tiempo de consulta suficiente como para abarcar las necesidades de la embarazada?

¿Nota alguna diferencia a la hora de ceñirse a medidas higiénico-dietéticas de las mujeres embarazadas en exclusión social de las que no? ¿A qué cree que puede deberse eso?

### COMUNICACIONAL

¿Cree que la cultura influye de alguna forma en la forma de comunicarnos o de comportarse? ¿Cree que hay momentos en los que puede limitar vuestra comunicación? De ser sí, ¿por qué?

¿Considera que hay momentos en los que usted siente que no es capaz de proporcionarles las herramientas que necesitan o encuentra situaciones que no es capaz de gestionar?

¿Cuáles son los principales miedos que presentan estas mujeres? ¿Siente que de cierta forma es capaz de ayudarles a afrontarlos o hay algún aspecto que cree que se debería mejorar?

¿Suelen estar desesperanzadas con el embarazo? ¿Qué se hace en ese caso?

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”

En cuanto a apoyo familiar, ¿las embarazadas suelen ir acompañadas por familia cercana/amigos a consulta? De ser así, ¿influyen negativa o positivamente? ¿Cree que se debería reforzar el vínculo con la familia por parte de la enfermera?

Por su experiencia, ¿considera que las mujeres que acuden se sienten juzgadas por su situación? ¿Se lo transmiten directamente o indirecta? ¿Hay algún punto que mejorar por parte de enfermería para evitar esto?

Cuando la mujer recibe el diagnóstico de embarazo, ¿cree que se ofrece la suficiente información para elegir libremente tenerlo o no?

## RECURSOS

En casos de mujeres con adicciones, ¿cuál es el papel que lleva a cabo la enfermera?

¿Qué tipo de recursos relacionados con el equipo multidisciplinar se le ofrecen a estas mujeres? ¿Cree que es suficiente?

¿Existen muchas charlas o cursos dirigidos a enfermería sobre esta temática? ¿Lo considera necesario?

¿Se ofrece el suficiente apoyo psicológico a las madres embarazadas? ¿Existen charlas o grupos de terapia?

En la Guía de la Xunta de Galicia para la Consulta preconcepcional e de atención ao embarazo normal, aparecen fijadas 7 consultas a lo largo del embarazo, ¿usted cree que son suficientes?

## CONCLUSIONES

¿Considera que existen las suficientes herramientas para preparar a enfermería ante casos de exclusión social? ¿Existe algún punto a reforzar?

## ANEXO II: HOJA DE INFORMACIÓN AL/LA PARTICIPANTE ADULTO/A

**TÍTULO DEL ESTUDIO:** Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.

INVESTIGADORA: Sara Couce Rúa

CENTRO:Universidade de A Coruña

Este documento tiene por objeto ofrecerle información sobre un **estudio de investigación** en el que se le invita a participar. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de Galicia

Si decide participar en el mismo, debe recibir información personalizada del investigador, **leer antes este documento** y hacer todas las preguntas que precise para comprender los detalles sobre el mismo. Si así lo desea puede llevar el documento, consultarlo con otras personas y tomar el tiempo necesario para decidir si participa o no.

La participación en este estudio es completamente **voluntaria**. Ud. puede decidir no participar o, se acepta hacerlo, cambiar de parecer retirando el consentimiento en cualquier momento sin dar explicaciones. Le aseguramos que esta decisión no afectará a la relación con con los profesionales sanitarios que le atienden ni a la asistencia sanitaria a la que Ud. tiene derecho.

### **¿Cuál es la finalidad del estudio?**

El objetivo de este estudio es averiguar sobre los conocimientos por parte del personal enfermero acerca de las herramientas disponibles a la hora de tratar con embarazadas en riesgo de exclusión social. Asimismo, también se pretende ahondar en los conocimientos existentes y averiguar si existe algún tema en el que el personal considere que necesite más información.

### **¿Por qué me ofrecen participar a mí?**

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”

Ud. es invitado a participar por ser una enfermera matrona con experiencia mayor de 2 años en el sector, y haber estado en contacto y realizado seguimiento a mujeres embarazadas en todo tipo de situaciones sociales.

### **¿En qué consiste mi participación?**

Este estudio consiste en una entrevista semiestructurada, es decir, el entrevistador le realizará unas preguntas generales acerca del tema, que usted podrá responder abiertamente. En caso de que usted quiera profundizar en algún tema, se le permitirá. Toda esta entrevista será grabada y posteriormente transcrita para compararla con el resto. Puede que después de la entrevista, sea necesario volver a contactar con usted.

Su participación tendrá una duración total estimada de entre 30 minutos y la hora

### **¿Qué molestias o inconvenientes tiene mi participación?**

Su participación, en principio no implica molestias adicionales a las de la práctica asistencial habitual.

### **¿Obtendré algún beneficio por participar?**

No se espera que Ud. obtenga beneficio directo por participar en el estudio. La investigación pretende descubrir aspectos desconocidos o poco claros sobre las herramientas de las que dispone enfermería a la hora de llevar a cabo el seguimiento prenatal con mujeres embarazadas en situación de riesgo de vulnerabilidad. Esta información podrá ser de utilidad en un futuro para otras personas.

### **¿Recibiré la información que se obtenga del estudio?**

Si Ud. lo desea, se le facilitará un resumen de los resultados del estudio.

### **¿Se publicarán los resultados de este estudio?**

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”



Los resultados de este estudio serán remitidos a publicaciones científicas para su difusión, pero no se transmitirá ningún dato que permita la identificación de los participantes.

**Información referente a sus datos:**

La obtención, tratamiento, conservación, comunicación y cesión de sus datos se hará conforme a lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos (Reglamento UE 2016-679 del Parlamento europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016) y la normativa española sobre protección de datos de carácter personal vigente.

La institución en la que se desarrolla esta investigación es la responsable del tratamiento de sus datos, pudiendo contactar con el Delegado/a de Protección de Datos a través de los siguientes medios: correo electrónico: [REDACTED] /Tfno.: [REDACTED]

Los datos necesarios para llevar a cabo este estudio serán recogidos y conservados de modo:

**Seudonimizados (Codificados)**, la seudonimización es el tratamiento de datos personales de manera tal que no pueden atribuirse a un/a interesado/a sin que se use información adicional. En este estudio solamente el equipo investigador conocerá el código que permitirá saber su identidad.

La normativa que regula el tratamiento de datos de personas, le otorga el derecho a acceder a sus datos, oponerse, corregirlos, cancelarlos, limitar su tratamiento, restringir o solicitar la supresión de los mismos. También puede solicitar una copia de éstos o que ésta sea remitida a un tercero (derecho de portabilidad).

Para ejercer estos derechos puede Ud. dirigirse al Delegado/a de Protección de Datos del centro a través de los medios de contacto antes indicados o al investigador/a principal de este estudio en el correo electrónico: [REDACTED] y/o tfno [REDACTED]

Así mismo, Ud. tiene derecho a interponer una reclamación ante la Agencia Española de Protección de datos cuando considere que alguno de sus derechos no haya sido respetado.

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”

Únicamente el equipo investigador y las autoridades sanitarias, que tienen el deber de guardar la confidencialidad, tendrán acceso a todos los datos recogidos por el estudio. Se podrá transmitir a terceros información que no pueda ser identificada. En el caso de que alguna información se transmita a otros países, se realizará con un nivel de protección de datos equivalente, como mínimo, al establecido por la normativa española y europea.

Al finalizar el estudio, o el plazo legal establecido, los datos recogidos serán eliminados o guardados anónimos para su uso en futuras investigaciones según lo que Ud. escoja en la hoja de firma del consentimiento.

### **¿Existen intereses económicos en este estudio?**

El investigador no recibirá retribución específica por la dedicación al estudio.

Ud. no será retribuido por participar. Es posible que de los resultados del estudio se deriven productos comerciales o patentes; en este caso, Ud. no participará de los beneficios económicos originados.

### **¿Cómo contactar con el equipo investigador de este estudio?**

Ud. puede contactar con Sara Couce Rúa en el teléfono [REDACTED] y/o el correo electrónico [REDACTED]

**Muchas gracias por su colaboración**

Anexo III: DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO PARA LA PARTICIPACIÓN EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

TÍTULO DEL ESTUDIO: “Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social

Yo.....

Leí la hoja de información al participante del estudio arriba mencionado que se me entregó, pude conversar con: Sara Couce Rúa y hacer todas las preguntas sobre el estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria, y que puedo retirarme del estudio cuando quiera, sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos.

Accedo a que se utilicen mis datos en las condiciones detalladas en la hoja de información al participante.

Presto libremente mi conformidad para participar en este estudio.

Fdo.: El/la participante,      Fdo.: El/la investigador/a que solicita el consentimiento

Nombre y Apellidos:

Nombre y Apellidos: Sara Couce Rúa

Fecha:

Fecha:

## BIBLIOGRAFÍA

---

- <sup>i</sup> Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Plan Nacional De Acción para la inclusión social del Reino de España 2013-2016. Gobierno de España 2014:10.
- <sup>ii</sup> Angélica Muñoz L, Sanchez X, Arcos E, Vollrath A, Bonatti C. The motherhood experience in the context of social vulnerability: a comprehensive approach to social phenomenology. *Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE)* 2013 /07//Jul/Aug;21(4):913-919.
- <sup>iii</sup> Arcos E, Vollrath A, Sanchez X, Bailey C. Motherhood immigrant women in Chile: A qualitative study. *Midwifery* 2018 NOV;66:182-186
- <sup>iv</sup> Pérez-Urdiales I, Goicolea I. ¿Cómo acceden las mujeres inmigrantes a los servicios sanitarios en el País Vasco? Percepciones de profesionales sanitarias. *Atención Primaria* 2017;50(6):368-376.
- <sup>v</sup> Hiremath, P. Need for Psychological Assessment during Pregnancy-A Nursing Perspective. *Global Journal of Nursing & Forensic Studies*. (2016). 1.
- <sup>vi</sup> Institute of Medicine Committee on Understanding Premature Birth and Assuring Healthy Outcomes, Board on Health Sciences Policy, Behrman, R.E. y Butler, A.S. (eds.). *Preterm Birth: Causes, Consequences, and Prevention*. Washington, DC, The National Academies Press, 2006, [www.iom.edu](http://www.iom.edu)
- <sup>vii</sup> Jomeen J. The importance of assessing psychological status during pregnancy, childbirth and the postnatal period as a multidimensional construct: a literature review. *Clinical Effectiveness in Nursing* 2004 Sep;8(3-4):143-155.
- <sup>viii</sup> Kingston D., S. Tough, and H. Whitfield. Prenatal and postpartum maternal psychological distress and infant development: a systematic review. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2012 43 (5):683-714.
- <sup>ix</sup> Nunes Baptista M, Rigotto DM, Ferrari Cardoso H, Marín Rueda FJ. Soporte social, familiar y autoconcepto: relación entre los constructos. *Psicología desde el Caribe* 2012; 29(1):1-18
- <sup>x</sup> Consulta preconcepcional e de atención ao embarazo normal. Proceso asistencial (publicación electrónica) [Internet] Extranet Sergas. 2019. Disponible en:

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”

---

<https://extranet.sergas.es/catpb/Docs/cas/Publicaciones/Docs/AtPrimaria/PDF-2769-es.pdf>

<sup>xi</sup> Servicio Galego de Saúde. Xerencia de Xestión Integrada de Ferrol. Memoria 2018. Ferrol: Xunta de Galicia, Consellería de Sanidade; [Internet] 2018 [Acceso 21/05/20]; Disponible en: <https://extranet.sergas.es/catpb/Docs/cas/Publicaciones/Docs/AtEspecializada/PDF-2802-es.pdf>

<sup>xii</sup> Salamanca Castro A. El aeiou de la investigación en enfermería. 2ª ed. Madrid: FUDEN; 2018.

<sup>xiii</sup> Pulido S, Rodríguez J. Manual básico de uso: Software NVivo. V 9 &10 [Internet]. Fce.unal.edu.co. 2014 [cited 12 May 2020]. Disponible en: [http://www.fce.unal.edu.co/media/files/UIFCE/Estadistica Descriptiva y Analisis Cualitativo/Manual de Uso Basico NVivo 9 10.pdf](http://www.fce.unal.edu.co/media/files/UIFCE/Estadistica%20Descriptiva%20y%20Análisis%20Cualitativo/Manual%20de%20Uso%20Basico%20NVivo%209%2010.pdf)

<sup>xiv</sup> Noreña, AL, Alcaraz-Moreno, N, Rojas, JG, Rebolledo-Malpica, D. Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa. Aquichan [Internet]. 2012;12(3):263-274.

<sup>xv</sup> Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México, D.F.: McGraw-Hill Education; 2014.

<sup>xvii</sup> Koepsell D, Ruiz de Chavez M. Ética de la investigación. Integridad científica. 1ª ed. México D.F.; 2015.

<sup>xviii</sup> Martín, S. Aplicación de los principios éticos a la metodología de la investigación, Enferm Cardiol. 2013;(58-59): 27-30

<sup>xix</sup> Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. 64ª Asamblea General, Fortaleza, Brasil. Octubre 2013.

<sup>xx</sup> Reglamento UE 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo del 27 de abril del 2016), Boletín Oficial del Estado nº 679 (4-5-2016)

“Herramientas y recursos de enfermería para las mujeres embarazadas en riesgo de exclusión social.”