

MUERTE FETAL INTRAÚTERO, CUIDADOS DE CALIDAD

Silvia Melchor Gómez
Matrona

INTRODUCCIÓN

La OMS define la **Muerte Fetal** como la que acontece antes de la expulsión completa de su madre de un producto de la concepción. La CIE-10, distingue entre **Muerte fetal temprana**: menos de 22 semanas de gestación y/o <500 gr de peso (**Abortos**). **Muerte fetal intermedia**: entre 22-28 semanas de gestación y/o peso entre 500-999gr. **Muerte fetal tardía**: a partir de los 1.000 gr de peso y/o mayores de 28 semanas completas de gestación.

Según datos del INE en 2013 hubo en España 1398 casos de muerte fetal (0,3% del total de nacimientos). Las causas se dividen en maternas 5-10 % (edad avanzada, tabaquismo, IMC elevado), fetales 25-40 % (trastornos respiratorios, cardiovasculares, malformaciones congénitas) y placentarias 25-35 % (nudo, prolapso de cordón, DPPNI, RCIU)

Las muertes fetales provocan un gran impacto psicológico, tanto para la familia como para los profesionales que les atienden, pudiendo desencadenar depresión, trastornos de estrés postraumático, ansiedad y alteraciones del sueño. Cada pareja vivirá el duelo, según su idiosincrasia, personalidad y cultura. Aparecerán síntomas físicos como palpitations e insomnio, acompañados de una intensa respuesta emocional.

El abordaje terapéutico de estas situaciones debe ser llevado a cabo por un **equipo multidisciplinar**. Todos los profesionales deben conocer las repercusiones biopsicosociales, para **proporcionar una asistencia de calidad** durante el proceso obstétrico.

JUSTIFICACIÓN

Dado que el manejo de una muerte fetal resulta difícil, incómodo y angustioso, se pretende dotar de conocimientos a los profesionales para enfrentarse de forma adecuada a este hecho y así proporcionar una atención más humana y cercana ante la muerte fetal.

METODOLOGÍA

Se ha realizado una búsqueda bibliográfica de la literatura científica, tanto en formato digital como impreso, de los últimos 10 años sobre muerte fetal intraútero y sus repercusiones. Posteriormente se ha realizado revisión y análisis de la información seleccionada.

OBJETIVO GENERAL:

- Analizar la documentación científica existente sobre muerte fetal intraútero para humanizar la asistencia prestada por el equipo obstétrico en situaciones de muerte perinatal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Dotar de conocimientos a los profesionales implicados para mejorar la calidad asistencial, considerando la importancia de la empatía en el proceso de duelo, al igual que el uso y repercusiones del lenguaje empleado, para minimizar los sentimientos dolorosos de la pérdida.
- Reconocer la importancia de los profesionales en el desarrollo de un "duelo saludable".

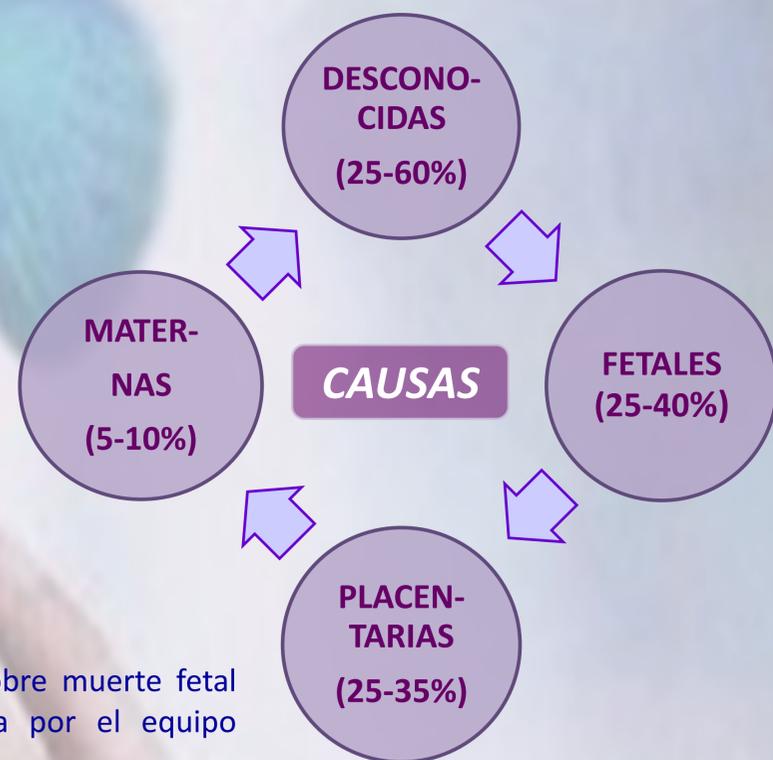
FACTORES DE RIESGO

- Muerte fetal previa
- Edad materna
- Nuliparidad
- Raza
- Consumo de drogas
- Tabaquismo
- Obesidad
- Gemelaridad

PALABRAS CLAVE: Duelo, muerte fetal, aborto, edad materna, factor de riesgo.

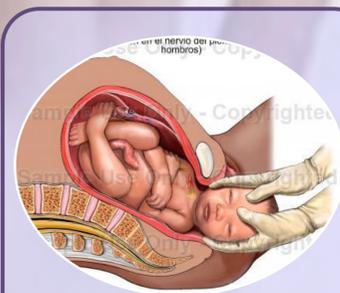
CONCLUSIONES

La muerte fetal intraútero está caracterizada por la multifactorialidad y las repercusiones emocionales que ocasiona. Por ello consideramos esencial ampliar conocimientos sobre el tema y unificar criterios con respecto a las actuaciones de los profesionales con dichas mujeres (elaborar un programa formativo obligatorio para los trabajadores que entran en contacto con este tipo de situaciones, impulsar la creación de protocolos, designar una sala de dilatación y una habitación en planta para constituir las como espacios de duelo, facilitar la coordinación entre AP y AE)



URGENCIAS

Sonicaid (LCF-)
Anamnesis
Respeto
Canalizar vía periférica
Extracción analítica
Intimididad
Escucha activa



PROCESO DE PARTO

Registro DU y ctes
Epidural
Respeto /intimididad
No episiotomía
Identificación RN
Asistencia religiosa
Valorar anomalías (placenta, cordón)



PUERPERIO

Cuidados habituales
Documentación
Habitación individual
Inhibir LM
IG Anti D s/p
¿Necropsia?
EpS y ayuda en duelo funcional

ACTUACIÓN DE LA MATRONA