

TÉCNICAS DE REPRODUCCIÓN ASISTIDA – APOYO PSICOLÓGICO Y CALIDAD ASISTENCIAL

AUTORES: Sandra Martín Iglesias y María Isabel Martín Navarro.

TUTOR: José María Fidel Fernández Gómez.

INTRODUCCIÓN

Una de las dificultades que con más frecuencia refieren estos pacientes es la de obtener información verídica sobre las técnicas de reproducción asistida (TRA); la gran mayoría de pacientes desconocen el proceso médico, sus ventajas e inconvenientes, los porcentajes de éxito y fracaso, así como el desgaste psicológico que acompaña al diagnóstico y tratamiento de la infertilidad. El estrés derivado de la infertilidad y de los tratamientos médicos afecta a cada uno de los implicados de forma individual y a la vez a la relación interna de la pareja. Esta experiencia lleva a una sensación de ambigüedad en la relación y en la estructura familiar, aumentando los niveles de ansiedad, culpa, somatización y depresión. El apoyo, la satisfacción y la comunicación de la pareja se ven afectados y se generan cambios importantes en las relaciones sexuales y en las sociales. Por otro lado las TRA suponen una fuente de estrés muy elevada en sí mismas, al ser un muy invasivas y por el alto gasto de tiempo y económico que conllevan.

ALTO RIESGO DE DESARROLLAR TR. PSICOPATOLÓGICOS EN TRA

- Alto grado de estrés psicológico
- Problemas de relación de pareja
- Donación de gametos necesaria
- Antecedentes psicopatológicos
- Abortos de repetición

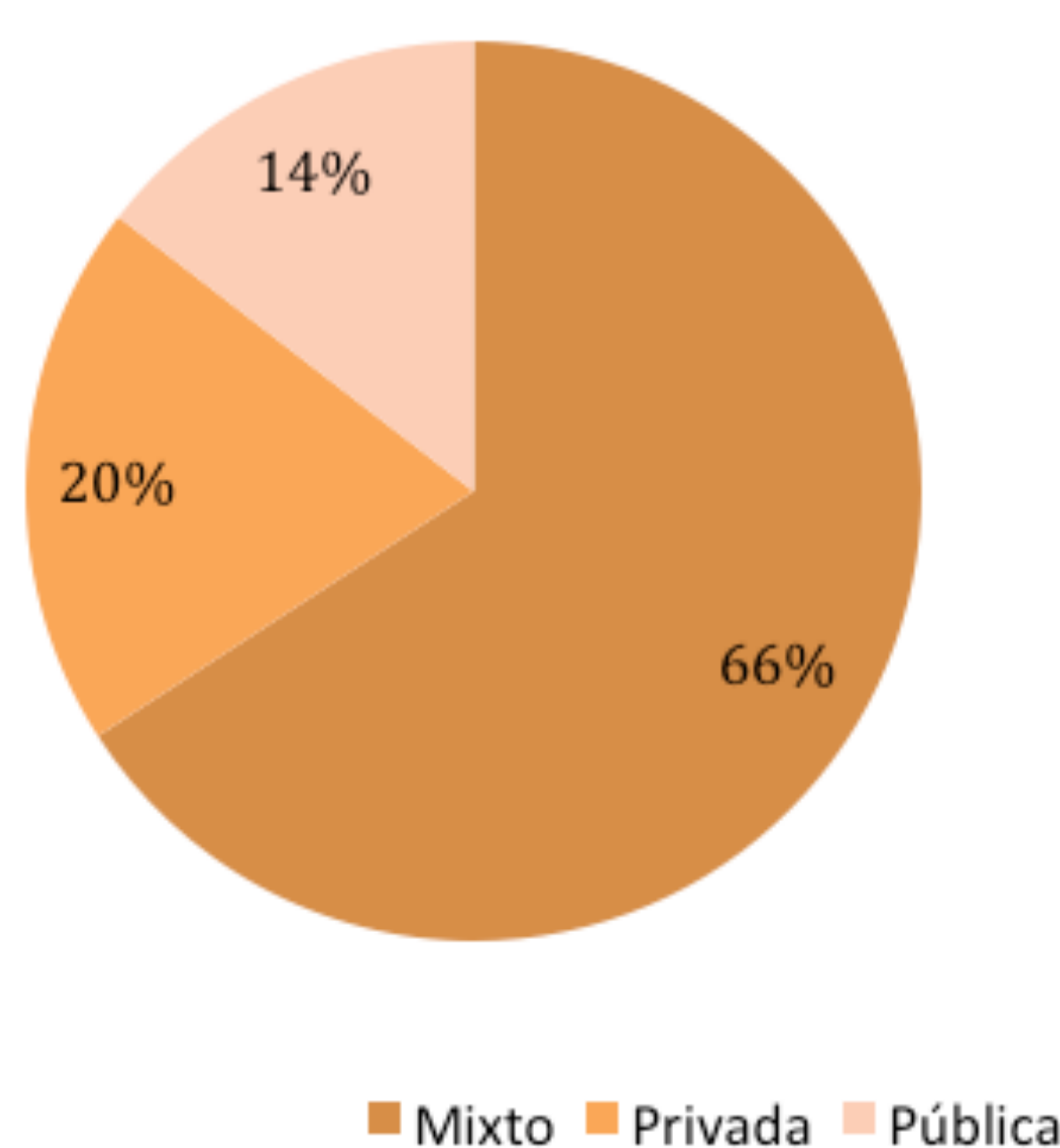
OBJETIVOS

Describir aspectos psicosociales implicados en las Técnicas de Reproducción Asistida Humana (TRA), en base a la satisfacción, apoyo psicológico e información recibidos por sus usuarias.



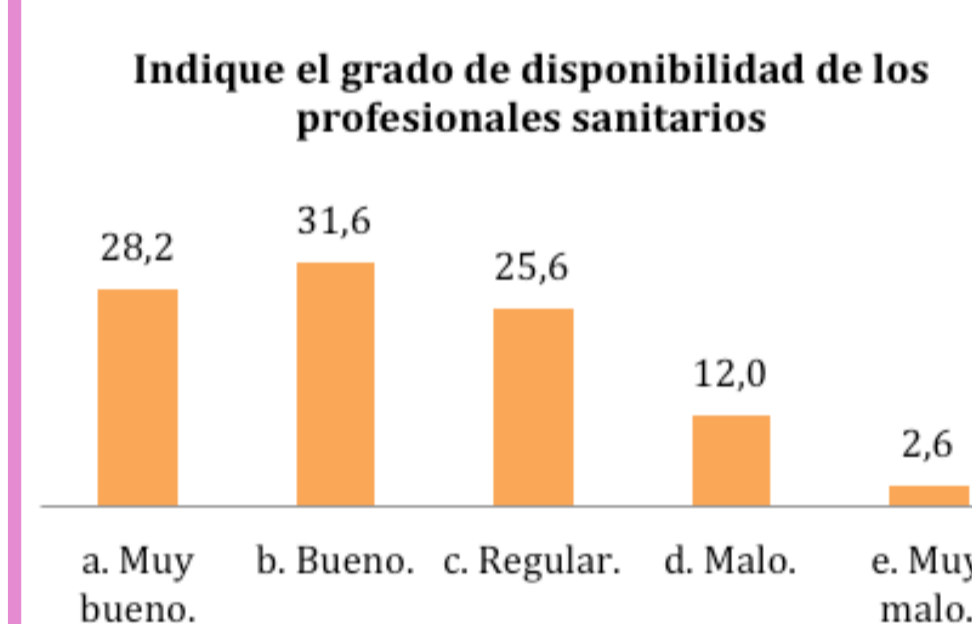
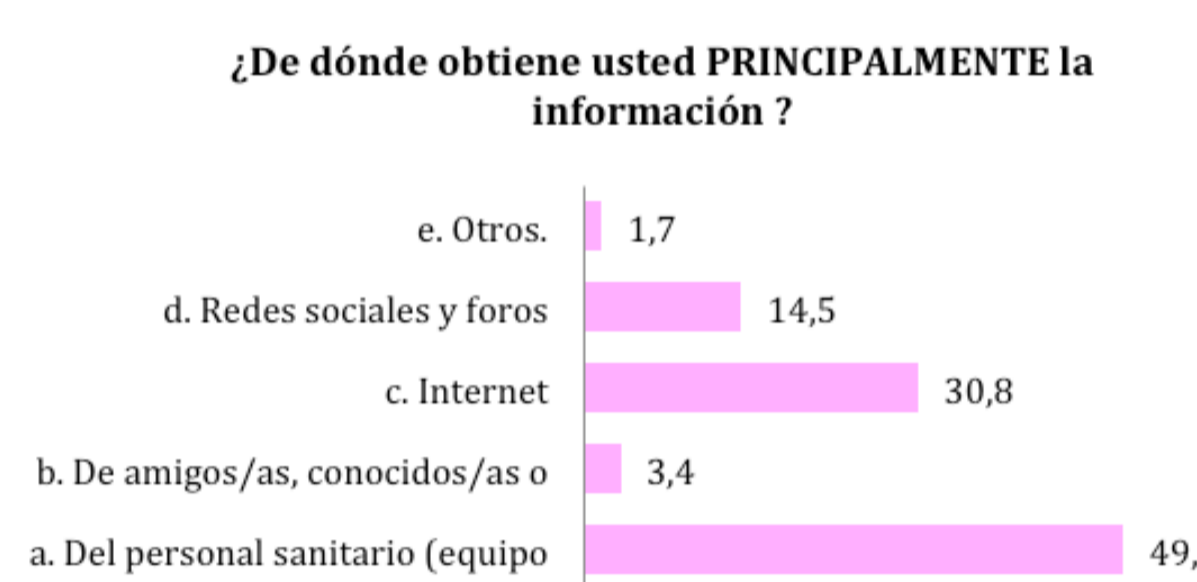
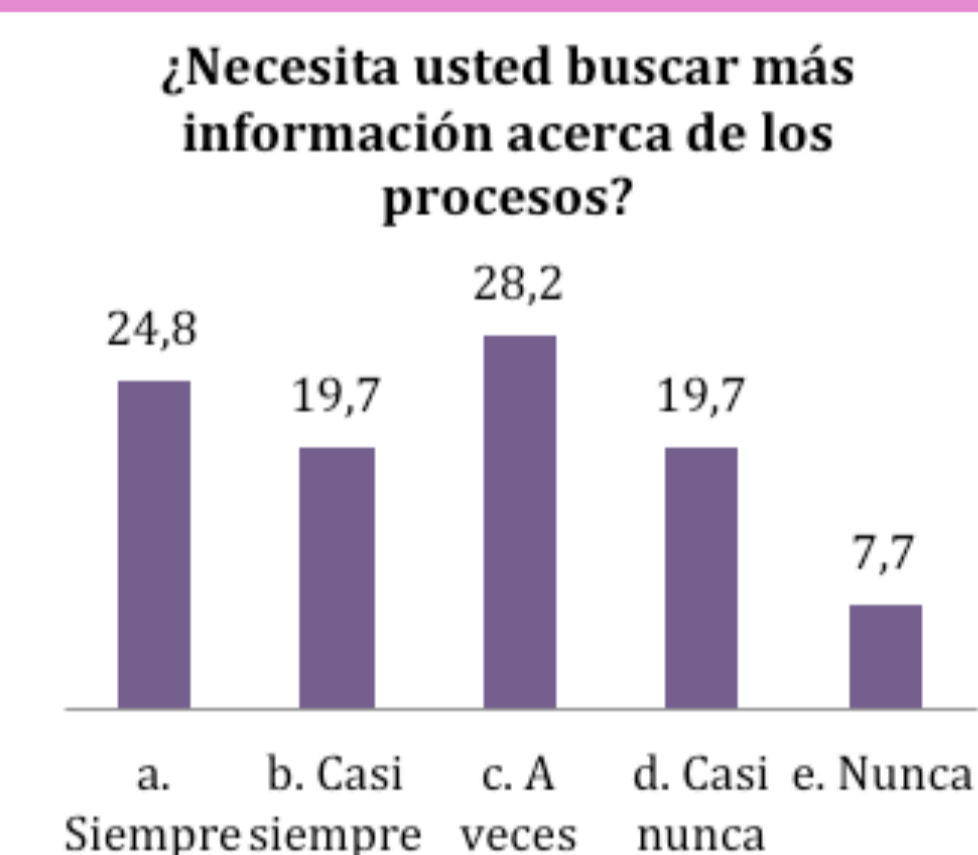
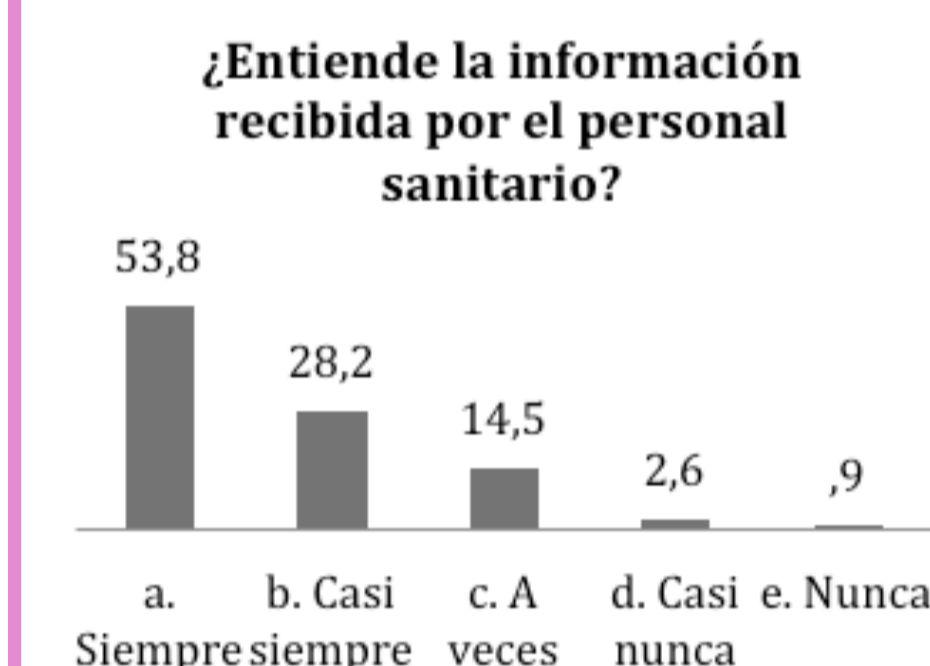
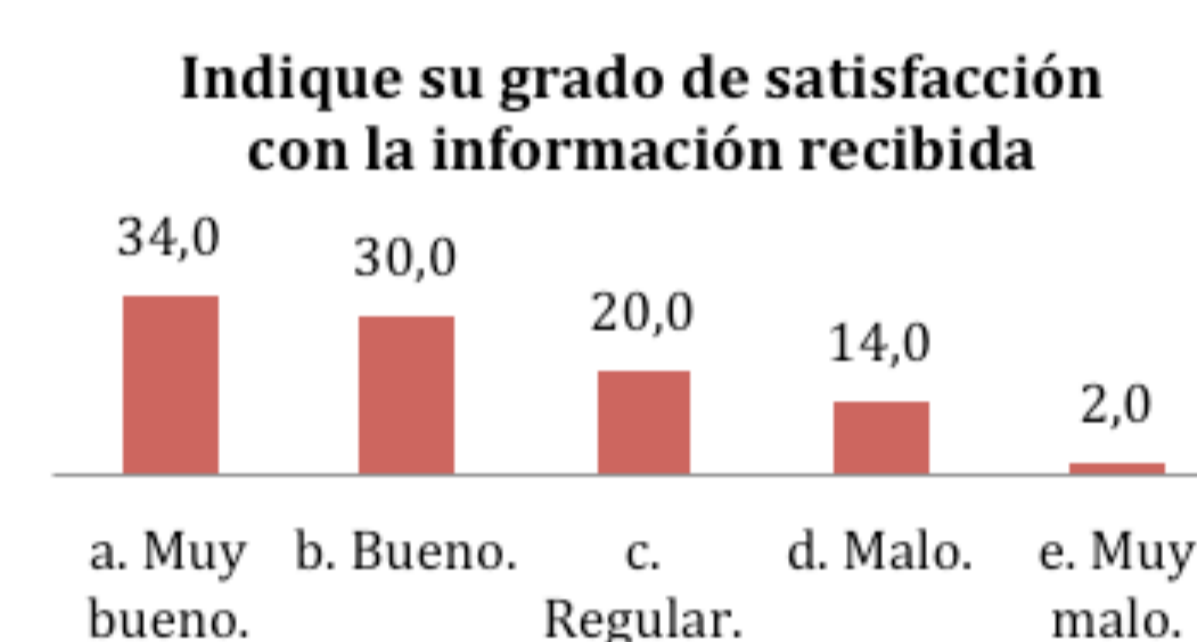
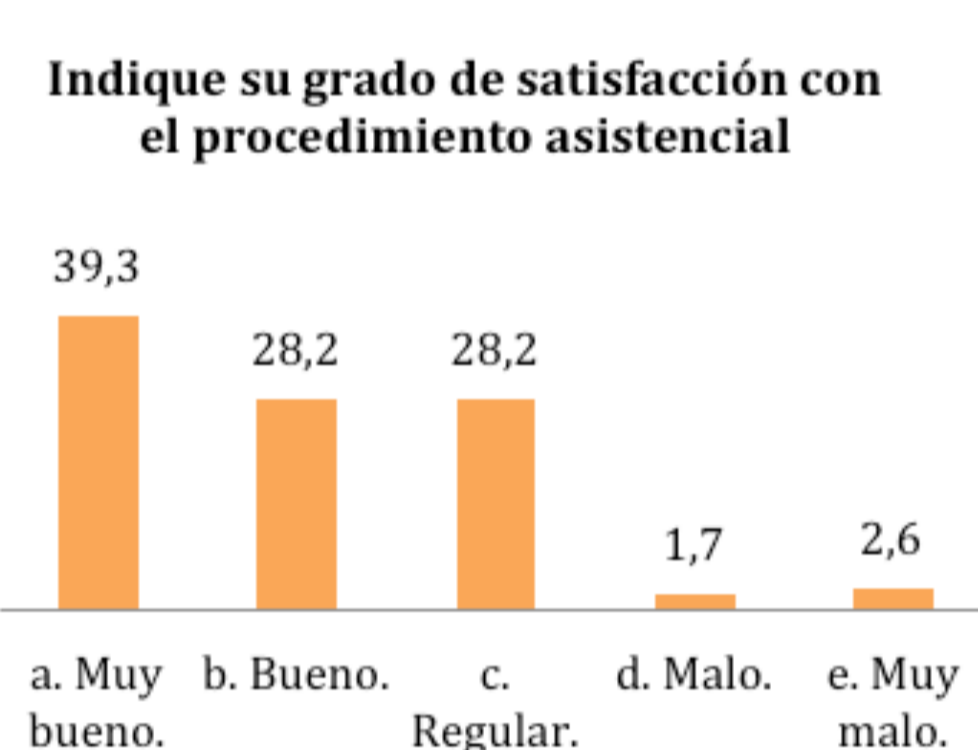
MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio transversal descriptivo de tipo encuesta-cuestionario. La encuesta se facilitó por foros de Internet consistentes en grupos de apoyo de usuarias de TRA. Se distinguió entre las usuarias de la Sanidad Pública, la Privada y un grupo mixto (si acudieron a ambos servicios). Las variables se presentan según su distribución de frecuencias. Mediante el test Chi-cuadrado de Pearson, se ha analizado la asociación de las variables cualitativas. Los datos han sido analizados con el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 20.0 para Windows. El nivel de significación establecido fue de $p < 0,05$.

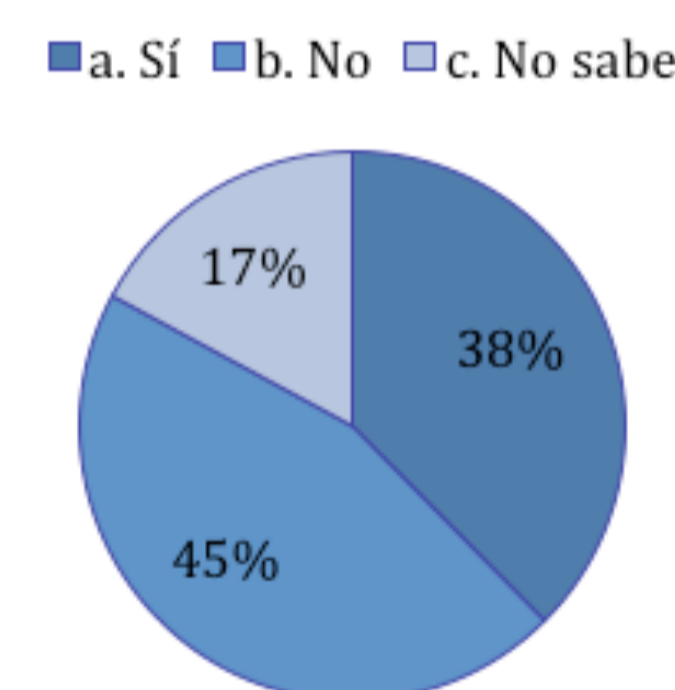


RESULTADOS

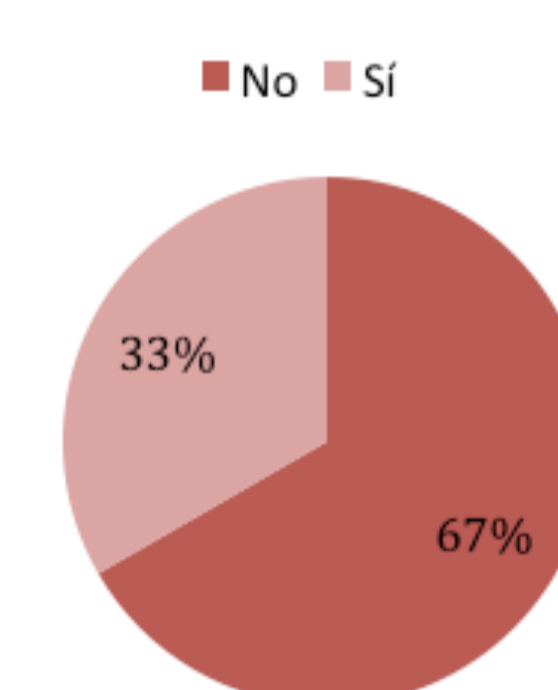
Perfil de las participantes: 43% de las encuestadas tienen entre 36-40 años, 46% tienen estudios universitarios y un 20% no realizan actividades remuneradas. El 58% llevan usando TRA entre 1-2 años. Únicamente el 20% de ellas continúa más de 2 años. El factor de infertilidad más prevalente entre las parejas es el factor femenino (38,5%). El tipo de técnica más utilizada ha sido FIV (45,3%). Referente al grado de satisfacción con el procedimiento asistencial, el 67,5% consideran que éste ha sido bueno o muy bueno. El 64% está satisfecha con el grado de información recibida. El 82,1% considera que casi siempre o siempre entiende la información, pero el 44,4% necesita buscar más información después de la consulta. El 64,1% están satisfechas con el tiempo de consulta y un 59,8% con la disponibilidad de los profesionales sanitarios. El 45,3% no se ha sentido suficientemente apoyada por el personal sanitario y únicamente un 33% refiere la necesidad de apoyo psicológico durante el tratamiento. Un 53% están satisfechas con los resultados de las TRA. El 56% del grupo mixto considera la atención recibida en la práctica privada superior en calidad a la realizada en la sanidad pública.



¿Se siente usted apoyada psicológicamente por los profesionales sanitarios?



¿Ha necesitado usted apoyo psicológico durante el proceso?



CONCLUSIONES

La asistencia integral a la pareja estéril debe incluir la evaluación y el apoyo psicológico profesional, que debiera ser ofrecido sistemáticamente en los Servicios de Reproducción Humana Asistida y cualquier miembro del equipo debería ser capaz de proporcionarlo. La **satisfacción** de la calidad asistencial está determinada en gran medida por la **información** que reciben los pacientes, por lo que habría que **proporcionarla de manera clara, sin tecnicismos y adecuada**; por personal sanitario debidamente cualificado, de cara a **reducir el porcentaje de pacientes que acuden en busca de información a fuentes no sanitarias**.

