

# VIVÈNCIES I PERCEPCIONS DE LES DONES DURANT EL PART I EN RELACIÓ A LES CLASSES DE PREPARACIÓ AL PART EN EL SOLSONÈS

---

Treball Final de Grau

Curs 2021-2022

Pamela Carina Martos Campus

Tutora: Ester Muñoz Sellés

Manresa, 18 de Maig de 2022

Grau en Infermeria

## ÍNDEX

1.	RESUM.....	4
2.	ABSTRACT.....	5
3.	INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ.....	6
4.	OBJECTIUS DE L'ESTUDI .....	8
4.1.	Objectiu general.....	8
4.2.	Objectius específics.....	8
5.	MARC TEÒRIC.....	9
5.1.	L'EMBARÀS I CANVIS QUE ES PRODUEIXEN EN LA DONA.....	9
5.1.1.	TIPUS D'EMBARÀS.....	10
5.2.	QUÈ ÉS EL PART I EL TREBALL DE PART? .....	12
5.2.1.	TIPUS DE PARTS.....	12
5.3.	MODEL DE CURES DURANT EL PART SEGONS LA OMS.....	13
5.4.	IMPORTÀNCIA DE LA PREPARACÓ AL NAIXEMENT.....	15
5.5.	SESSIONS I CLASSES PREPART. ....	15
5.6.	CENTRE SANITARI DE LA COMARCA DEL SOLSONÈS.....	17
6.	METODOLOGIA .....	19
6.1.	TIPUS DE DISSENY .....	19
6.2.	PARTICIPANTS .....	19
6.3.	MOSTREIG .....	20
6.4.	ÀMBIT.....	20
6.5.	TÈCNiques DE RECOLLIDA DE DADES .....	20
6.6.	ANÀLISIS DE DADES.....	23
6.7.	CRITERIS DE RIGOR I VALIDESA .....	24
6.8.	CONSIDERACIONS ÈTIQUES I LEGALS.....	25
6.9.	PROCEDIMENT DE L'ESTUDI.....	26
7.	LIMITACIONS DE L'ESTUDI .....	28
8.	RECURSOS .....	28
9.	CRONOGRAMA DE L'ESTUDI .....	30
10.	PLA DE DIFUSIÓ.....	31
11.	APLICABILITAT .....	32
12.	CONCLUSIONS.....	33
13.	BIBLIOGRAFIA.....	34

1.	ANNEXOS.....	38
1.1.	ANNEX I. GUIÓ DE L'ENTREVISTA INDIVIDUAL. ....	38
1.2.	ANNEX II. GUIÓ DE L'ENTREVISTA A LA LLEVADORA. ....	39
1.3.	ANNEX III. GUIÓ DE L'ESTREVISTA A UN GRUP FOCAL.....	40
1.4.	ANNEX IV. FORMULARI DE SOLICITUD DEL DICATMENT DEL CER – UVIC- UCC. ...	41
1.5.	ANNEX V. FULL INFORMATIU.....	43
1.6.	ANNEX VI. CONSENTIMENT INFORMAT.....	44

## 1. RESUM

---

**Introducció:** El procés del part representa una de les experiències més paradoxals que viu una dona. Per una banda, crea vida, podent ser una de les experiències més emocionants que viu, però, a la vegada, pot generar por, estrès, ansietat, inseguretat, etc. Per aquest motiu, és necessari realitzar una adequada preparació al part per part dels professionals de salut, per tal que aquestes dones es puguin sentir segures i empoderades durant el part i el postpart. Coneixent les experiències i opinions de les dones embarassades, que hagin passat per un part i les quals hagin assistit a les classes prepart, es podrà estudiar si les sessions prepart són les adequades o pel contrari hi ha alguna carència en relació als coneixements que s'imparteixen durant les classes.

**Objectiu:** Aquest estudi té com objectiu principal analitzar la opinió de les dones embarassades que assisteixen al Centre Sociosanitari del Solsonès l'any 2022 sobre les sessions prepart.

**Material i mètodes:** Es portarà a terme una investigació qualitativa seguint un anàlisi fenomenològic per tal de conèixer les experiències i la opinió de les dones embarassades que assisteixen a les sessions de preparació al part del Centre Sociosanitari del Solsonès en relació dites classes i el part. Es seleccionarà la mostra mitjançant un mostreig per propòsit o conveniència ja que s'acudirà a llocs, context o persones les quals es creu que han viscut el fenomen en estudi. Per altra banda, s'utilitzarà la triangulació de tècniques utilitzant eines com són l'entrevista semiestructurada, l'entrevista a un grup focal, la observació no participant i el diari de l'investigador.

**Conclusions:** El fet de saber quines són les experiències i les opinions que han tingut les dones en relació a les sessions prepart i durant el part pot ajudar a conèixer com són aquestes classes i identificar les carències en relació als coneixements, informació i tècniques que s'imparteixen durant les sessions. D'aquesta manera es podrà millorar la metodologia de les classes tenint en compte les necessitat de les mares que assisteixen a les sessions de preparació al part.

**Paraules clau:** Embaràs, sessions de preparació al part, part, treball de part, experiències, educació prenatal.

## 2. ABSTRACT

---

**Introduction:** The birth process represents one of the most paradoxical experiences that live a woman. On the one hand, it creates life, it may be one of the most exciting experiences they experience but, at the same time, it may generate stress, anxiety, insecurity, etc. For this reason, there is a need for adequate preparation for birth by health professionals, so that these women can feel safe and empowered during birth and post-partum. They know the experiences and opinions of pregnant women, who have gone through birth and who have gone to birth preparation classes, it will be possible to study whether these sessions are appropriate or, on the contrary, there is some deficiency in relation to the knowledge given by health professionals.

**Objective:** The main objective of this study is to analyze the opinion, about birth preparation classes, of pregnant women attending the Solsonès Health Center in 2022.

**Material and methods:** Qualitative research will be carried out taking a phenomenological analysis in order to know the experiences and opinions of pregnant women who attend the birth preparation sessions of the Center Sociosanitari de Solsonès. The sample will be selected by sampling for purpose or convenience because we will go to places, contexts or people that we believe have experienced the phenomenon under study. On the other hand, the techniques triangulation will be used using tools such as the semi-structured interview, the focus group interview, the non-participant observation and the researcher's diary.

**Conclusions:** Finding out what experiences and opinions women have had about childbirth preparation sessions and during birth, it can help us to know what these classes are like and to identify knowledge gaps, information and techniques taught during the sessions. In this way, the methodology of the classes can be improved, taking into account the needs of the mothers who attend the birth preparation sessions.

**Keywords:** pregnancy, birth preparation sessions, birth, labour, experiences, prenatal education.

### 3. INTRODUCCIÓ I JUSTIFICACIÓ

---

El procés del part representa una de les experiències més paradoxals que viu una dona. Per una banda crea vida, constituint per algunes dones el millor que els hi pot passar després de l'embaràs, però a la vegada pot ser l'esdeveniment més intens que experimenta, implicant una experiència psicosocial profunda, que posa a prova la seva feminitat i competències personals, dificultant les seves habilitats funcionals, principalment en la disminució del control que ella pot mantenir davant de la seva pròpia fisiologia. (1)

El procés de part pot generar por, estrès i ansietat en la gestant. Aquest fet és degut a la transició del paper de gestant al paper de mare, a l'hospitalització i al fet que aquesta etapa és un procés desconegut per les dones que no han passat un part, quelcom pot augmentar la por i l'ansietat en les últimes setmanes de l'embaràs. Per altra banda, aquest fet s'ha relacionat amb el nivell del dolor que experimenten les dones durant el treball de part, a la reducció de contractibilitat uterina, un procés de part més prolongat i amb puntuació més baixa en el test Apgar, puntuació que informa sobre l'adaptació del recent nascut a la vida extrauterina. (2)

L'any 1953 es va implantar la psicoprofilaxis obstètrica, la qual va anar evolucionant fins l'actualitat per tal de millorar l'educació maternal sobre l'embaràs i el procés de part, disminuir la morbimortalitat, intentar garantir una experiència de part positiva i evitar el desenvolupament de trastorns psicològics tant en la mare com en el nadó.

El programa d'educació maternal l'imparteix la llevadora i es part de la competència del sistema sanitari públic de Catalunya. Aquest programa inclou recomanacions d'estils de vida, teoria sobre l'embaràs, preparació física i psicològica, per poder fer front el moment del part de la millor manera, i cures del recent nascut. (2)

Durant el prepart és important realitzar el pla de naixement, un document on la dona i la seva parella expressin la seva voluntat i el seus desitjos en relació a l'atenció que vol rebre durant el naixement del seu nadó. Per tal de realitzar un correcte pla de naixement i que aquest permeti una adequada presa de decisions de la dona, s'ha de fer de manera progressiva entre la gestant i el professional sanitari, el qual ha d'informar sobre els aspectes del part, el naixement del nadó i el post part. Per altra banda, és important que es comentin o es resolguin dubtes en un context de confiança entre el professional sanitari i la gestant,

per tal que la dona i la seva parella puguin expressar lliurement la seva voluntat en referència al procés de part, prepart i postpart.

Es pot dir que el pla de naixement ajuda a reflexionar sobre diferents decisions que ha de prendre la dona en relació al procés de part, i facilita la seva comprensió. Per altra banda, és una eina que ajuda als professionals sanitaris a entendre els desitjos, sentiments i necessitats que la dona pugui tenir durant la gestació i el part. (3)

És important que les dones puguin viure una experiència de part positiva, és a dir, aquella que compleix o supera les creences i expectatives personals i socioculturals prèvies de la dona. Això inclou donar a llum a un nadó sà en un ambient segur des del punt de vista clínic i psicològic i comptar amb el recolzament pràctic i emocional, és a dir, estar acompanyada en el moment del naixement i ser assistida per un personal amable i amb unes competències tècniques i habilitats adequades. (4) Per altra banda, durant el procés de part, a la dona se li ha de proporcionar intimitat i un ambient que propiciï la relaxació, d'aquesta manera es facilita el procés de part i millora la seva experiència.

En definitiva, per tal que la dona pugui anar preparada i empoderada al part, i d'aquesta manera visqui una experiència de part positiva, és important que es dugui a terme una preparació al part de manera adequada i que hi hagi un correcte acompanyament per part del personal sanitari durant el prepart i el procés de part, respectant sempre la opinió de la dona, la seva parella i les seves necessitats.

Aquest projecte s'elabora amb la finalitat de conèixer si les classes i sessions de preparació al part que s'imparteixen durant el període de gestació són útils i adequades ja que és important, i és un dret que tenen les dones, estar informades en tot moment, anar empoderades al part i preparades per l'adaptació del nou rol, quelcom pot ser una transició difícil ja que moltes dones poden sentir que no estan preparades per tenir cura d'un nadó, poden desenvolupar sentiments de por, incertesa, experimentar noves emocions, tenir noves priorititzacions, etc.

## **4. OBJECTIUS DE L'ESTUDI**

---

### **4.1. Objectiu general**

Analitzar la opinió sobre les sessions i les classes prepart de les dones embarassades que assisteixen al Centre Sociosanitari del Solsonès l'any 2022.

### **4.2. Objectius específics**

Conèixer les experiències, vivències i percepcions que tenen les dones de la comarca del Solsonès durant el procés de part l'any 2022.

Analitzar la situació actual sobre els coneixements que tenen les dones que pertanyen a la comarca del Solsonès sobre el prepart, part i el postpart l'any 2022.

Identificar quins són els continguts que s'imparteixen sobre el prepart, el part i el postpart en les sessions que es realitzen al Centre Sociosanitari del Solsonès amb la llevadora l'any 2022.



## 5. MARC TEÒRIC

---

### 5.1. L'EMBARÀS I CANVIS QUE ES PRODUEIXEN EN LA DONA

L'embaràs és el procés fisiològic que transcorre des del moment de la implantació de l'òvul fecundat al úter fins al moment del part on es dona a llum el nadó. El període d'un embaràs sol ser d'unes 40 setmanes a partir de la última menstruació. Si el part es produeix abans de les 37 setmanes el nadó es considera prematur i si neix a les 41 setmanes es considera cos madur. Si neix després de les 42 setmanes, el nadó neix postmadur i es provoca el part. En definitiva, el període d'un embaràs sol durar al voltant de 9 mesos i 1 setmana. (5)

Durant aquest període de temps, la dona experimenta un sèrie de modificacions anatòmiques i funcionals que afecten a una gran part dels sistemes de l'organisme però, especialment a l'aparell reproductor. Aquests canvis es deuen a la funció de les hormones que preparen l'organisme matern per poder gestar i nodrir correctament el fetus, per emmagatzemar greixos i proporcionar les calories necessàries, preparen el cos pel part i pel període de lactància. Per altra banda, la dona també experimenta una sèrie de canvis psicològics, conductuals i emocionals, que la preparen per la transició a la maternitat. Poden experimentar por, per la gran responsabilitat que sentiran al néixer el seu nadó, por a no saber-ho gestionar, i algunes dones poden desencadenar una depressió postpart. Per altra banda, poden aparèixer canvis conductuals, ja que adopten un "nou rol", canvis en les seves prioritacions, en relació al nadó, i experimenten diferents emocions, com l'aferrament vers als seu nadó, felicitat, inseguretat, pors... (6)

Els canvis fisiològics que experimenta el cos de la dona embarassada apareixen de forma gradual al llarg de tot l'embaràs. Aquests canvis poden ser cardiovasculars, digestius, pulmonars, hematològics i endocrins, els quals es reverteixen de manera successiva durant el postpart. Aquests canvis poden estar influenciats per diversos factors com l'edat de la dona, embarassos previs, estat físic, estat nutricional, entre d'altres. Per altra banda, si aquestes modificacions fisiològiques de l'organisme del cos de la dona es combinen amb malalties prèvies o una condició predisponent, poden desencadenar a diferents estats patològics com diabetis gestacional, síndrome d'hipotensió en decúbit supí, preclàmpsia, insuficiència cardíaca, anèmia, etc. els quals es poden revertir o persistir un cop realitzat el part. (7)

### 5.1.1. TIPUS D'EMBARÀS

- **Embaràs intrauterí o gestació normal:**

L'embaràs intrauterí o embaràs normal és aquell en el qual l'òvul és fecundat en les trompes de falopi i un cop arriba a la cavitat de l'úter, s'implanta amb èxit en la superfície endometrial, erosionant l'epiteli i enfonsant-se en l'endometri.

L'embrió es desenvoluparà correctament i sense complicacions dins de l'úter. El fetus s'alimenta a través de la placenta i el cordó umbilical. (8)

S'ha de destacar que encara que l'embaràs sigui amb absència de risc, és necessari portar un bon control de tot el període gestacional amb la llevadora i el metge.


- **Protocol de gestació:**

Es realitzen visites successives durant l'embaràs, les quals estan determinades per les necessitats individuals de cada gestant. Tot i això, es recomana un total de 9 visites prenatales, segons el protocol de seguiment de l'embaràs de la generalitat (2018). Durant aquestes visites s'actualitza la història clínica, es realitzen proves (analítiques, ecografies, etc.), es realitza una exploració física general, obstètrica i psicològica, s'avalua l'aparició de possibles complicacions, riscos i s'informa a la gestant de l'evolució de l'embaràs. (9)

- **Embaràs intrauterí d'alt risc:**

Un embaràs intrauterí de risc és aquell en qual el desenvolupament del fetus es portarà a terme dins de l'úter però amb major risc de patir problemes de salut abans o després del part, o en el transcurs d'aquest, tant a la mare com al nadó. És a dir, es poden produir complicacions de la salut materna com del creixement o desenvolupament del fetus. Alguns factors que poden comportar tenir una gestació de risc són l'edat, factors d'estils de vida com consum de drogues, alcohol, el tabac, etc., problemes de salut com la diabetis, hipertensió, malalties renals, malalties autoimmunes, síndrome d'ovari poliquístic, obesitat, entre d'altres, i condicions d'embaràs com un embaràs múltiple, diabetis gestacional, preclàmpsia, etc. També es té en compte el nadó, com la malformació fetal, si ve de natges, embaràs múltiple, etc.

És important tenir un major control en aquest tipus d'embaràs per evitar complicacions greus o la mort del fetus i de la mare. (9)

 Protocol de gestació en un embaràs de risc:

Es durà a terme a cada visita una avaluació del risc de l'embaràs per a la mare i el fetus per tal de personalitzar els serveis d'atenció sanitària durant l'embaràs, el part i el puerperi, millorar l'atenció i destinar els recursos adients a cada gestant en funció al tipus de risc que presenta.

Un embaràs pot definir-se com embaràs de risc normal, baix risc, de risc mitjà, risc alt o risc molt alt. Aquesta avaluació es realitzarà durant la primera visita i es reavaluarà el risc en les visites successives i s'anotarà en la història clínica.

En un embaràs de risc, les visites successives i proves necessàries es realitzaran amb major continuïtat, depenent del tipus de risc i les necessitats de la gestant. (9).

- **Embaràs múltiple:**

Un embaràs múltiple és aquell en el qual es desenvolupa més d'un fetus, com resultat de la fecundació de dos o més òvuls, o quan un òvul fecundat es divideix. Els nadons que neixen d'aquest tipus de gestació poden ser genèticament i físicament iguals, en aquest cas els dos embrions comparteixen la mateixa placenta, o diferents, quan no comparteixen la placenta. En ambdós casos, cada nadó es desenvolupa en el seu propi sac amniòtic (10) . Aquest tipus d'embaràs pot tenir major riscos de complicacions tant per a la mare com per al fetus. Aquestes complicacions poden ser: naixement prematur, major risc d'hipertensió, anèmia, part per cesària, hemorràgia en el postpart i en el prepart, diabetis gestacional, etc. (11) Per tant, és necessari tenir un seguiment més controlat, ja que pot comportar majors complicacions que un embaràs normal.

El nombre d'aquest tipus d'embaràs ha augmentat degut als avanços mèdics en la fertilització in vitro (FIV), al tractament de fertilitat i a l'edat avançada de la dona a l'hora de quedar-se embarassada. (10)

## 5.2. QUÈ ÉS EL PART I EL TREBALL DE PART?

Segons la Federació d'Associacions de Llevadores d'Espanya (F.A.M.E) un part normal és “el procés fisiològic únic amb el qual la dona finalitza la seva gestació a terme i en el qual estan implicats actors psicològics i socioculturals. El seu inici és espontani, es desenvolupa i termina sense complicacions, culmina amb el naixement del nadó i no implica més intervencions que el recolzament integral i respectuós del mateix”. (12)

El treball del part és un procés que apareix de forma sobtada, per tant, és molt difícil precisar el seu inici. La gestant detecta l'inici del part per l'aparició de contraccions uterines regulars o rítmiques, acompanyades per sensació de dolor o malestar. El procés del part es divideix en tres prodroms: el període de dilatació, el qual es divideix en fase de latència i fase activa, el període expulsiu, el qual es divideix en fase passiva i fase activa, i el període de deslliurament. (8)

- **Període de dilatació:** es tracta de la dilatació del coll uterí. Es divideix en **dos fases**, la **fase de latència** en la qual es produeix l'esborrament del coll uterí i es dilata fins els 2cm. Aquesta fase pot durar fins les 8 hores. Seguidament es produeix la **fase activa** en la qual hi ha una dilatació complerta, la qual facilita el pas del fetus.
- **Període expulsiu:** aquesta etapa engloba des del moment en el qual es produeix la dilatació complerta fins que el nadó és expulsat de l'interior de l'úter al exterior a través del canal del part. Es divideix en dos fases, la **fase passiva**, la qual s'inicia quan el coll uterí està totalment dilatat, i la **fase activa**, que comprèn des de que la presentació fetal es troba per sota de les espines isquiàtiques fins al naixement del fetus. Normalment aquest període sol durar entre uns seixanta i trenta minuts. (13)
- **Període de deslliurament:** aquest període s'inicia al finalitzar el període expulsiu i acaba amb l'expulsió de la placenta i de les membranes. Aquest procés dura uns trenta minuts.

### 5.2.1. TIPUS DE PARTS

**Part eutòcic:** un part eutòcic és aquell que és duu a terme de manera natural i que cursa amb un començament espontani, de baix risc al començament del part mantenint-se com a tal fins el deslliurament. El nadó neix espontàniament en posició cefàlica entre les setmanes 37 i 42

complertes. Després de donar a llum, tant la mare com el nadó es troben en bones condicions. (12)

**Part distòcic:** és aquell part en el qual es dona una situació o complicació la qual requereix una intervenció mèdica, mitjançant maniobres per part del personal mèdic, instruments mèdics o cirurgia, amb la finalitat que el deslliurament es produeixi sense riscos.

✚ **Part instrumental:** l'objectiu del part instrumental és imitar el part vaginal espontani amb un mínim de morbiditat materna i neonatal, facilitant l'expulsió fetal mitjançant la utilització d'instruments obstètric com els fòrceps, les ventoses (vacum) i l'espàtula, en benefici de la mare o del recent nascut, o ambdós. (14)

*Fòrceps:* instrument que permet la flexió cefàlica, la tracció i la rotació del cap del fetus ajudant en el descens d'aquest a l'exterior.(15)

*Vacumm:* instrument que permet la flexió cefàlica i la tracció del fetus. (15)

*Espàtula:* instrument el qual té la funció d'ampliar el canal del part, però a la vegada permet la tracció del cap fetal. L'espàtula es recolza sobre la cara fetal en la seva meitat distal, de manera que el cap rellesca sobre la cara interna de les espàtules. (15)

✚ **Part per cesària:** la cesària és una intervenció quirúrgica que té com objectiu extreure el nadó a través de la via abdominal, incidint en l'úter. (16) Aquest tipus de part es realitza quan no és possible o segur, per a la mare o pel nadó, el part vaginal. Aquest procediment generalment es realitza quan la dona està conscient, però anestesiada la part inferior del cos a partir del tòrax, utilitzant anestèsia epidural, si la cesària es realitza durant el treball de part, o anestèsia raquídia si la cesària és programada. (17)

### 5.3. MODEL DE CURES DURANT EL PART SEGONS LA OMS

La majoria dels naixements que ocorren a nivell mundial cada any es donen en dones que no presenten factors de risc de tenir complicacions per a elles ni pels seus nadons, al començament i durant el treball de part. Tot i això, el moment del naixement és crític per la supervivència de les dones i els nadons, ja que el risc de morbimortalitat pot augmentar considerablement si sorgeixen complicacions. (4) Per aquest motiu, és necessari brindar i proporcionar a la mare les cures i l'atenció necessària durant el treball de part per tal d'evitar possibles complicacions i garantir una experiència de part positiva.

Segons la OMS, el model de cures a seguir durant el part és: (4)

- Tenir una continuïtat de l'atenció.
- Respectar el treball de part.
- Respectar que tingui un recolzament emocional d'un acompanyant de la seva elecció.
- Tenir una comunicació efectiva de part del personal.
- Seguir estratègies per l'alleujament del dolor.
- Mobilitat en el treball de part i posició de la elecció de la mare en el part.
- Ingesta de líquid i aliments per via oral durant el part.
- Respectar el contacte pell amb pell entre el nadó i la mare.
- Respectar la lactància.

Per altra banda, el protocol d' "*Estratègies d'Atenció al Part en el Sistema Nacional de Salut*" del ministeri, (18) recomana les següents cures durant el part:

- Evitar la pràctica rutinària del rasurat.
- Desaconsella la pràctica rutinària del enema.
- Permetre un acompanyant durant tot el procés de part, i la lliure elecció de la gestant.
- Durant la dilatació es recomana la deambulació, es permet la ingesta de líquids i evitar l'ús d'una via venosa perifèrica profilàctica.
- Mencionar alternatives no farmacològiques pel maneig del dolor.
- Aconsella realitzar el pinçament del cordó umbilical després de l'últim batec.
- Respectar les fases d'expulsió i els seus temps.
- Contacte precoç amb la mare, sempre que sigui possible.
- Allotjament conjunt mare-fill, sempre que sigui possible.
- Tindre en compte el "*Pla de part*".

En definitiva, el treball de part i el part haurien d'intentar ser una "vivència satisfactòria" que inclou, a més a més de brindar les millor pràctiques basades en l'evidència científica, respectar la fisiologia del parts, intervenir només en lo necessari, identificar, comprendre i respectar els aspectes socioculturals de la gestant, brindar recolzament emocional, donar-li el poder de decisió i garantir la seva autonomia i privacitat ja que és un dret que tenen les dones i un deure dels professionals sanitaris. (19)

#### **5.4. IMPORTÀNCIA DE LA PREPARACÓ AL NAIXEMENT.**

La preparació al naixement és la preparació integral, teòrica, física i psicoafectiva que es dona durant la gestació, el part i el postpart per tal que la dona i el nadó estiguin en les millors condicions saludables i tingui una experiència satisfactòria del treball de part. Tal preparació disminueix les complicacions i ajuda a tenir una recuperació del part més ràpida, contribuint a la reducció de morbiditat i mortalitat maternal i perinatal. Per altra banda, enforteix la participació i el rol actiu del pare. Per aquest motiu, la preparació al procés del part, reconeguda com una eina en l'atenció obstètrica, té un impacte positiu en la dona embarassada i en el nadó. (20)

Aquesta preparació s'ha de realitzar amb un criteri clínic, de forma personalitzada, humanística i ètica. (20)

L'objectiu de la preparació al part és ensenyar a les dones gestants a saber com actuar en cada moment durant l'embaràs, el part i el postpart i puguin adquirir els coneixements bàsics en relació a les cures del nadó en els seus primers dies. Per altra banda, l'adquisició de coneixements sobre l'embaràs, el part i el postpart disminueix considerablement el temor que tenen les dones gestants, ja que la por a allò que és desconegut disminueix si es sap que és el que ocorrerà i la seva causa. (21)

#### **5.5. SESSIONS I CLASSES PREPART.**

Durant tota la gestació la dona i la seva parella tenen la possibilitat d'assistir a diferents sessions i classes de preparació al part amb la llevadora, generalment en el seu centre de salut de referència, amb l'objectiu d'informar i preparar a les gestants, tant físicament com psicològicament, pel moment del part, per tal que l'afrontin sense por i amb els majors recursos possibles, és a dir, que puguin sentir-se empoderades. Aquestes classes però, també tenen l'objectiu de donar resposta a les necessitats de la dona i la seva parella durant tot el procés de la maternitat: l'embaràs, el part, el postpart i les cures del recent nascut.

Segons la Guia realitzada pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, s'estableixen els següents temes d'abordatge: (22)

### **L'embaràs:**

Durant tota la gestació la llevadora informarà a la futura mare, en diferents sessions repartides durant tot l'embaràs, sobre tot el referent al embaràs, és a dir, les cures higièniques que hauria de realitzar, els canvis físics i hormonals al quals estarà exposada la gestant, l'informarà sobre l'evolució del desenvolupament dels fetus en cada trimestre, els hàbits saludables que hauria de seguir durant la gestació, és a dir, com hauria de ser la seva alimentació i l'exercici físic que ha de realitzar, li advertirà sobre possibles riscos i complicacions que poden aparèixer i li ensenyarà a saber com prevenir-los, es realitzaran un seguit de controls prenatals, fomentaran la implicació de la parella, si en té, entre d'altres. (22)

### **El part:**

Durant aquestes sessions també se li informarà a la gestant tot allò relacionat amb el part, el que ha d'esperar sobre aquesta etapa, i se'ls hi facilitaran eines per tal que vagin preparades, empoderades i puguin reduir l'ansietat que els hi provoca el moment del part. L'objectiu és, per tant, reduir aquesta por i ansietat i fer que el treball de part sigui un moment especial en el qual la mare estigui preparada per col·laborar activament i sigui un procés més amè.

La llevadora realitzarà diferents classes teòriques en les quals explicarà com es produeix el part i quines parts del cos intervenen, les fases del part, quins tipus de part existeixen, d'aquesta manera les gestants tenen les eines necessàries per poder triar lliurement el tipus de part que volen, els hi ensenyarà a elaborar un pla de part, els hi informarà sobre quan comença el treball de part i com han d'actuar en cada moment, quan han d'acudir al hospital, etc.

En aquesta fase és molt important treballar l'entrenament físic, per tal de preparar-se físicament i d'aquesta manera facilitar el treball de part, i tècniques de relaxació per tal de reduir l'ansietat i el dolor durant el treball de part. (22)

### **El puerperi:**

Durant aquesta fase la dona experimenta grans canvis psicològics i emocionals ja que ha d'adoptar el rol de la maternitat, per tant és molt important treballar la salut física i emocional de la dona, i el fet d'estar ben informada li ajudarà a afrontar aquesta etapa de la millor manera possible.



Per tant, durant les sessions se'ls informarà sobre els canvis físics i psicoemocionals de les primeres setmanes després del part, de la recuperació i les cures necessàries a nivell físic, com recuperar la fermesa del sol pèlvic, possibles complicacions que poden esdevenir, i com adaptar-se a la nova situació. (22)



### **La criança:**

És important que els pares estiguin preparats per fer front a les cures del recent nascut des de abans del naixement. Per tant, algunes sessions estaran destinades a ensenyar als pares sobre les necessitats del nadó en quant a fomentar el vincle, a alimentació, higiene, control pediàtric, vacunes, etc.

En aquesta fase també és molt important donar informació sobre la lactància materna perquè aquesta s'estableixi sense problemes si la mare es decideix per aquest tipus d'alimentació. En aquest aspecte, serà important informar sobre els beneficis tant per a la mare com per al nadó, informar sobre les postures correctes, les tomes, els possibles problemes que poden esdevenir i com solucionar-los, etc. Per altra banda, si la mare decideix no realitzar la lactància materna, és important recolzar la seva decisió i informar d'alternatives d'alimentació. (22)

## **5.6. CENTRE SANITARI DE LA COMARCA DEL SOLSONÈS**

La comarca del Solsonès es troba situada entre el Prepirineu i la Depressió Central, en una ubicació força cèntrica de Catalunya. Està formada per 13.513 habitants, els quals 6.676 són dones, i entre elles, 2.771 pertanyen a la franja d'edat de entre 15 i 49 anys. Durant l'any 2021, 92 dones van realitzar a la primera visita d'embarassada amb la llevadora.(23)

El Centre Sociosanitari del Solsonès, el qual es troba ubicat a Solsona, és una fundació pública comarcal que des de l'any 1991 està directament gestionada pel Consell Comarcal del Solsonès.

El centre compta amb una Àrea Bàsica de Salut (ABS) que integra tots els municipis del Solsonès. En formen part set equips d'atenció primària que es troben a Solsona, així com el servei de pediatria i d'ontologia. En els darrers anys, en el centre hi ha hagut un increment d'especialitats, arribant en l'actualitat amb 16 especialitats, les quals es troben: el servei de cardiologia, cirurgia general, cirurgia vascular, endocrinologia, dermatologia, ginecologia i

Vivències i percepcions de les dones durant el part i en relació a les classes de preparació al part en el Solsonès.

obstetrícia (llevadora), pneumologia, neurologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, traumatologia, salut mental i PADES..

També cal esmentar que es realitzen tot un seguit de proves complementàries, com ara analítiques, radiologia, audiometries, electrocardiogrames, espirometries, walking test, ecografies ginecològiques i obstètriques i cardiotocografies.

Per altra banda, des del juliol del 2006, el Centre actua com a base del Servei d'Emergències Mèdiques (SEM). (24)

## 6. METODOLOGIA

---

### 6.1. TIPUS DE DISSENY

L'estudi té com a principal objectiu conèixer la opinió sobre les classes prepart que tenen les dones embarassades que assisteixen. És per aquest motiu que es decideix realitzar una investigació qualitativa seguint un anàlisi fenomenològic per tal de conèixer les experiències i la opinió d'aquestes mares. (25)

La investigació qualitativa és un mètode d'investigació que s'utilitza per estudiar experiències i percepcions de persones o grups socials. Per altra banda, l'objectiu de la fenomenologia és identificar l'essència d'un fenomen i estudiar experiències viscudes. (26)

### 6.2. PARTICIPANTS

La investigació es portarà a terme amb dones que hagin passat per un part i les quals hagin assistit a les sessions i classes prepart del Centre Sociosanitari del Solsonès l'any 2022.

Els criteris de selecció són els següents:

#### Criteris d'inclusió:

- ✚ Voler participar en l'estudi i firmar el consentiment informat.
- ✚ Dones que hagin viscut l'experiència de part d'un recent nascut viu.
- ✚ Dones que hagin assistit a les classes de preparació al part en el Centre Sociosanitari del Solsonès.
- ✚ Dones que es trobin entre el tercer i sisè mes del postpart.
- ✚ Dones majors de 18 anys.

#### Criteris d'exclusió

- ✚ Dones que es trobin en el primer o segon mes del postpart.
- ✚ Dones que hagin anat a un centre privat.
- ✚ Dones que hagin marxat de la comarca del Solsonès.
- ✚ Dones amb dificultat idiomàtica, on la comunicació sigui difícil.

### **6.3. MOSTREIG**

La mostra a la qual accedirem per realitzar l'estudi es centrarà en aquelles persones que hagin viscut, experimentat la situació, l'esdeveniment o fenomen que estudiarem, experiències, vivències d'un part i de les sessions de preparació al part. La mostra seleccionada constarà d'unes 12 o 15 dones, les quals es trobin en una franja d'edat entre els 25 i 35 anys, visquin en zones rurals del Solsonès i en la urbanització de Solsona i siguin catalano-castellano parlant. Durant l'any 2021, 92 dones van realitzar la primera visita d'embarassada amb la llevadora.

El tipus de mostreig que s'utilitzarà serà per propòsit o conveniència ja que acudirem a llocs, context o persones les quals creiem que han viscut el fenomen en estudi. (27) Segons Valles, MS (28) i Mayan MJ. (29) s'haurien de tenir en compte les següent preguntes per la selecció del informants de l'estudi: "Qui té informació rellevant?, qui són més accessibles física i socialment?, en quin context es serà capaç de reunir la major i millor informació en referència al tema d'estudi? qui és més capaç de comunicar la informació amb major precisió?

Per altra banda, s'utilitzarà com a mostra la llevadora del Centre Sociosanitari del Solsonès, a qui se li realitzarà una entrevista individual per tal de conèixer des del seu punt de vista el funcionament i desenvolupament de les sessions prepart i el continguts que imparteix.

### **6.4. ÀMBIT**

Centre Sociosanitari del Solsonès: És tracta d'una fundació pública comarcal que des del l'any 1991 està directament gestionada pel Consell Comarcal del Solsonès. És un centre el qual dona un servei integral a les persones en l'àmbit sanitari i social. Per altra banda, ofereix serveis de qualitat i eficàcia a través d'una organització orientada a satisfer les necessitats de les persones.

El Centre sociosanitari és el CAP de referències dels habitants de la comarca del Solsonès.

### **6.5. TÈCNIQUES DE RECOLLIDA DE DADES**

Per tal de recollir informació i portar a terme l'estudi es realitzaran entrevistes individuals amb l'objectiu de descriure i interpretar vivències i experiències de mares que hagin passat

per un part i les quals hagin assistit a les sessions prepart realitzades en el seu centre de salut. Aquesta, és una tècnica que utilitza tant la comunicació verbal com la no verbal.

Per altra banda, es realitzaran entrevistes a un grup focal on assistiran aquelles dones participants de l'estudi. L'objectiu d'aquesta entrevista és recopilar informació sobre com són les sessions i les classes prepart i posar en comú les diferents experiències viscudes durant el part. Seguidament, es demanarà la seva opinió respecte aquestes classes i sessions, és a dir, quins aspectes o temes es poden afegir o millorar, segons les seves vivències durant el part i el postpart.

S'utilitzarà també el diari de l'investigador i la observació no participant com a tècnica de recollida de dades, durant algunes sessions i classes prepart, per tal de conèixer el seu funcionament en primera persona.

Es deixarà de recopilar informació quan s'arribi a la saturació de dades (30) , és a dir, quan les dades recollides no aportin nova informació sobre l'objecte de dita investigació.

A més a més, en aquest estudi es portarà a terme la triangulació de tècniques, és a dir, la combinació de les diferents tècniques de recollida de dades i fonts d'informació que permet contrastar la informació recollida en relació al fenomen estudiat. (31)



### **Entrevista semiestructurada.**

Una entrevista és una tècnica de recollida de dades, de la qual l'objectiu principal és obtenir informació de forma oral i personalitzada sobre esdeveniments, experiències i opinions. En una entrevista hi intervenen com a mínim dos persones, l'entrevistador i l'entrevistat, generant entre ambdós un intercanvi de dades sobre una temàtica d'estudi. (32)

En la entrevista semiestructurada s'estableix un guió de preguntes obertes segons el tema d'estudi, el qual permet a l'entrevistat respondre les preguntes d'una manera més ampla i així obtenir major informació. (32)

L'entrevista individual es realitzarà en un lloc tranquil on les participants es puguin sentir còmodes, per exemple, en el domicili de l'entrevistada o en alguna sala del Centre Sociosanitari del Solsonès.

Abans de realitzar l'entrevista individual se li explicarà a cada participant l'objectiu de l'estudi. Per altra banda, serà necessari demanar el seu consentiment per la gravació en àudio i en vídeo d'aquesta, per tal de facilitar i millorar la transcripció de la entrevista i captar tant

les expressions verbals com les no verbals. Es destinaran uns 30 o 40 minuts a cada participant per realitzar l'entrevista, sempre tenint en compte les necessitats de cada una. (A l'Annex I es troba el guió de l'entrevista).

Per altra banda, es realitzarà una entrevista individual a la llevadora per tal de conèixer el funcionament i desenvolupament de les sessions i saber quins són els continguts que s'imparteixen. Aquesta entrevista es portarà a terme en el Centre Sociosanitari del Solsonès i durarà uns 30 o 40 minuts. També se li demanarà el consentiment informat per la gravació de l'entrevista en àudio i vídeo. (Annex II)



### **Entrevista a un grup focal.**

Una entrevista a un grup focal és una tècnica de recollida de dades, quelcom té l'objectiu de reproduir dades les quals serien menys accessibles sense la interacció de diferents experiències i punts de vista d'un grup de persones que comparteixen un fenomen en comú. En definitiva, un grup focal "és una conversació acuradament plantejada, dissenyada per obtenir informació d'un àrea definida d'interès, en un ambient permissiu i no directiu." (33)

Aquesta entrevista (Annex III) es realitzarà en el Centre Sociosanitari del Solsonès. Es donarà la facilitat de poder realitzar-la en diferents dies i horaris per tal d'adaptar-se a la disponibilitat de les participants i així poder arribar a un major nombre de participants, entre 12 i 15 persones. El màxim de participants en cada entrevista grupal seran entre 5 i 7 persones.

Abans de començar l'entrevista, s'explicarà l'objectiu d'aquesta i el seu funcionament. Es demanarà el consentiment de cada una de les participants per poder gravar la sessió en àudio i en vídeo, i d'aquesta manera facilitar la transcripció de l'entrevista. La sessió durarà uns 60 o 90 minuts, sempre tenint en compte les necessitats de les participants.



### **Observació no participant.**

La observació no participant és una altra tècnica de recollida de dades que permetrà a l'investigador conèixer el funcionament i el desenvolupament de les sessions i les classes prepart mitjançant la observació i la inspecció sense involucrar-se de manera activa el que s'està observant, en aquest cas observarà el desenvolupament i funcionament de les sessions prepart que es realitzen en el Centre Sociosanitari del Solsonès.

Prèviament, tant les dones que assisteixen a la sessió com la llevadora que realitza la classe hauran de firmar un consentiment informat per poder obtenir l'acceptació de les mateixes i

fer ús de la gravació en àudio i vídeo de la sessió preparat que s'està observant, d'aquesta manera facilitar la transcripció de les dades. Durant les sessions, l'investigador anirà anotant en el diari de l'investigador les observacions de manera clara, precisa i detallada de manera simultània a l'observació no participant. En el Centre Sociosanitari del Solsonès les classes preparat es comencen a partir de la setmana 24 de l'embaràs, i es realitzen unes 10 o 12 sessions. La investigadora assistirà a totes aquelles classes en les quals hagi obtingut el consentiment informat de les persones que participin en les classes.

#### **Diari de l'investigador.**

El diari de l'investigador és un instrument que s'utilitza per registrar tota la informació que el investigador creu important analitzar en vers a l'estudi. En aquest, es registraran percepcions, sentiments, dificultats, canvis que sorgeixen en el guió de la investigació, punts forts, etc. Pot utilitzar-se com un element més d'anàlisi o de rigor de la investigació. (34) El diari de l'investigador s'utilitzarà conjuntament amb la observació no participant de la investigadora que es realitzarà durant les classes preparat.

## **6.6. ANÀLISIS DE DADES**

Primerament es realitzarà la transcripció dels documents primaris, és a dir, les entrevistes semiestructurades, entrevista al grup focal, la observació no participant i el diari de l'investigador. La transcripció es realitzarà el més aviat possible, després de realitzar totes les tècniques de recollida de dades, per evitar perdre informació i es tindrà en compte el llenguatge verbal així com el llenguatge no verbal. Per poder facilitar la transcripció de les dades s'utilitzarà la gravació en àudio i vídeo simultàniament amb les tècniques de recollides de dades, abans esmentades, sempre hi quant les participants en l'estudi hagin firmat el consentiment informat.

Seguidament, es portarà a terme la codificació, el procés de llegir, desglossar i etiquetar cada part del text. La recollida de dades serà simultània al anàlisi de dades, d'aquesta manera evitarem la possible pèrdua d'informació. Per tal de garantir l'anonimat i la confidencialitat de les participants, les entrevistes seran numerades.

S'utilitzarà el programa d'anàlisi qualitatiu ATLAS.ti 8 (35) per l'anàlisi de les dades recopilades en les entrevistes, gravacions i en el diari de camp per tal de facilitar la

sistematització i la interpretació de les dades. Primerament, es realitzaran lectures successives dels documents i s'organitzarà el material principal i es portarà a terme la segmentació de les dades, és a dir, identificar, delimitar i aïllar algunes parts del material d'anàlisi que resulten rellevants des del punt de vista dels objectius de la investigació i seguidament es categoritzaran aquests segments, obtenint diferents temes globals.

En definitiva, durant aquesta fase es portarà a terme un anàlisi del contingut, el qual implica una primera fase d'organització, processament i anàlisi de les dades, i posteriorment treballar en la interpretació d'aquestes.

Un cop feta la primera fase, es realitzarà la immersió de les dades per tal que l'investigador pugui familiaritzar-se amb les dades recollides. Aquest procés implica llegir, rellegir notes i transcripcions, recordar observacions, experiències, escoltar gravacions, etc. fins aconseguir submergir-se en les dades. (25)


Seguidament es realitzarà una primera reducció de les dades, agrupant aquells fragments més significatius en cites. Un cop tinguem les cites, aquestes s'agruparan en codis i així obtenir una segona reducció de dades.

Un cop tinguem les cites i els codis, afegirem les "Memos", reflexions que fa l'investigador entorn al procés de codificació. (25)

Finalment es realitzarà la interpretació de les dades.

## 6.7. CRITERIS DE RIGOR I VALIDESA

Aquest estudi seguirà els criteris de rigor i validesa de Guba y Lincoln, (36) els quals són la credibilitat, la confirmabilitat, la transferibilitat i la dependència. (37)

 La **credibilitat** s'aconsegueix quan la informació recollida per l'investigador es reconeguda com a real o verdadera per aquelles persones que han estat estudiades i per altres que hagin experimentat o estat en contacte amb el fenomen estudiat. Durant la investigació, se li proporcionarà als participants un resum de les entrevistes amb l'objectiu que les revisin i confirmen la informació recopilada en les entrevistes.



✚ La **confirmabilitat** és el criteri que vetlla perquè els resultats estiguin confirmats amb un altre investigador neutre, un que no hagi participat en la investigació. D'aquesta manera, permet que l'altre investigador pugui estudiar les dades recollides durant la investigació i així arribar a conclusions similars o iguals que l'investigador original.

✚ La **transferibilitat** és el criteri que assegura que els resultats són transferibles a altres persones o contextos en situacions que presentin característiques similars. Per aconseguir això, és necessari realitzar una descripció densa del lloc i les característiques de les persones on el fenomen va ser estudiat. Així mateix, el grau de transferibilitat és una funció directa de la similitud entre els contextos on es realitza un estudi.

✚ La **dependència** és el criteri que vetlla perquè els resultats siguin estables i puguin ser repetibles. És un criteri difícil de complir ja que arribar a la estabilitat és impossible quan s'estudien contextos reals, per tant, irrepetibles. Tot i això, per arribar a la dependència es portarà a terme una comparació amb un altre estudi i es compararan les dades per observar la seva estabilitat.

## 6.8. CONSIDERACIONS ÈTIQUES I LEGALS


Abans de realitzar l'estudi se sol·licitarà l'aprovació per part del Comité d'Ètica de Recerca (CER) de la Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya (trobarem el document de sol·licitud al *Annex IV*). Per altra banda, es demanarà també l'autorització al Comité d'Ètica de investigació Clínica (CEIC) y al Centre Sociosanitari del Solsonès y es donarà coneixement de l'estudi que es vol realitzar.


L'estudi es realitzarà respectant La Llei Orgànica 03/2018, del 05 de Desembre, de protecció de dades de caràcter personal (LOPD) (38), quelcom garanteix la intimitat personal i familiar, i respectant la Declaració de Helsinky, on es defineixen els principis ètics per les investigacions mèdiques en éssers humans. (39)


A més a més, totes les participants seran informats de l'estudi que es portarà a terme (*Annex IV*) i s'explicarà que tota la informació i les dades extretes es tractaran de manera confidencial i anònima. Totes les participants es classificaran en codis, d'aquesta manera s'ocultarà la identificació da la participant. Per altra banda, explicarem que la seva participació es

completament voluntària. Abans de realitzar l'estudi se les informarà a les participants de la necessitat de gravació de les entrevistes i hauran de firmar el consentiment informat (*Annex VI*).

Aquest estudi tindrà en compte l'informe de Belmont on s'organitzen els quatre principis de bioètica: (40)

 Principi d'**autonomia**: respecta els valors i opcions personals de cada individu en les decisions. Constitueix el fonament del consentiment lliure i informat en el qual s'assumeix al pacient com una persona lliure de decidir sobre si mateix.

 Principi de **no maleficència**: consisteix en el respecte de la integritat de l'ésser humà. És un aspecte de l'ètica que evita provocar danys o descrèdit injustificat.

 Principi de **beneficència**: parteix de la obligació de fer el bé, és a dir, buscar el benestar de les persones.

 Principi de **justícia**: defensa l'equitat en les persones.

## 6.9. PROCEDIMENT DE L'ESTUDI

Per portar a terme aquest estudi es necessitaran dones que hagin viscut l'experiència d'almenys un part amb el naixement d'un recent nascut viu i que hagin assistit a les classes de preparació al part del Centre Sociosanitari del Solsonès.

Primerament, contactarem amb el Comitè d'Ètica de Recerca (CER) de la Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya i el Comitè d'Ètica de Investigació Clínica (CEIC) per demanar la seva aprovació i així poder continuar amb la investigació. Un cop tinguem l'aprovació, es contactarà amb el centre on es realitzarà l'estudi, el Centre Sociosanitari de Solsonès, per donar coneixement de la investigació.

Seguidament, amb l'ajuda de la supervisora d'infermeres i la llevadora del Centre Sociosanitari del Solsonès es seleccionarà a les participants que compleixin els criteris d'inclusió . Un cop s'hagin aconseguit les persones que participaran en l'estudi, el centre facilitarà la llista dels participants al investigador de l'estudi. La llevadora serà el primer contacte amb les dones candidates a participar a l'estudi i la qual informarà sobre l'estudi que es vol realitzar durant les visites prepart que realitza la llevadora, al qual són convidades

a participar. També els hi comentarà que es començaran a realitzar les entrevistes semiestructurades i les entrevistes a un grup focal a partir del segon mes postpart fins l'any de vida dels seus nadons. Per altra banda, demanarà el consentiment de les dones per tal que la investigadora pugui assistir a les sessions prepart i realitzar la observació no participant.

Posteriorment, un cop tinguem el consentiment informat firmat per les participant a l'estudi, es portarà a terme la recollida d'informació mitjançant la triangulació de tècniques. Es realitzaran entrevistes semiestructurades de manera individual a cada participant. Es pactarà amb la participant el dia, l'hora i el lloc on realitzar l'entrevista, preferiblement un lloc tranquil, còmode i sense interrupcions, com pot ser en el seu domicili o en alguna sala del Centre de Salut. Per altra banda, se les informarà de la necessitat de gravar l'entrevista en àudio i video, sempre amb el previ consentiment de les participants. La entrevista durarà uns 30 o 40 minuts, respectant les seves necessitats. També es portarà a terme una entrevista a un grup focal amb l'objectiu de posar en comú diverses experiències i demanar l'opinió d'aquestes sobre les classes i sessions prepart, així com opinions de possibles millores. Es realitzarà de manera conjunta per tal de poder extreure aquelles dades que de forma individual no es podrien recollir, i d'aquesta manera sorgir noves idees. Aquesta durarà uns 60 o 90 minuts i es faran entrevistes a un grup focal tres o quatre vegades al llarg de quatre mesos per tal que les dones puguin anar a la sessió que més s'adapti al seu horari i a les seves necessitats. Es realitzaran les entrevistes a un grupal un dimarts al mes, de 10h a 12h del matí. D'aquesta manera, la mostra podria ser major.

Per altra banda, es portarà a terme una observació no participant de les sessions i les classes prepart, demanant prèviament el consentiment de les participants i la llevadora que portarà a terme les classes. Es demanarà el consentiment per poder realitzar la gravació en àudio i vídeo de les sessions, i així facilitar la transcripció de les dades.

Les notes en el diari de l'investigador es realitzaran de manera simultània a la observació no participant que es realitzarà durant les sessions prepart, d'aquesta manera es podrà evitar el màxim possible la pèrdua d'informació.

Per últim, s'utilitzarà el diari de l'investigador per anotar percepcions, intuïcions i sentiments de l'investigador.

Finalment es portarà a terme un anàlisi del tot el contingut recollit.

## 7. LIMITACIONS DE L'ESTUDI

---

En tot estudi és probable la existència de limitacions que poden fer variar els resultats o dificultar el següiment de l'estudi. A continuació trobarem enumerades algunes de les limitacions que ens podem trobar a l'hora d'elaborar aquest estudi:

- ✚ El fet de ser un estudi qualitatiu, la saturació d'informació s'aconsegueix amb 12 o 15 persones, quelcom es tracta d'una mostra petita i per tant no es podrà generalitzar a altres dones.
- ✚ L'estudi fa referència a les sessions prepart que es realitzen en el Centre Sociosanitari del Solsonès, per tant no es podrà generalitzar a altres centres.
- ✚ La possible falta de temps de les participants al tenir un nadó recent nascut, pot comportar a l'abandó de l'estudi o no poder-li dedicar el temps suficient. Per poder evitar aquest inconvenient, és important adaptar les tècniques de recollida de dades a les necessitats de cada dona, pactant dia i hora que més els hi convingui, i realitzant entrevistes grupals en diferents horaris.
- ✚ Si algú dels participants abandona l'estudi podria suposar una dificultat per la investigació.
- ✚ No poder contactar amb alguna participant pel canvi de domicili o telèfon. Per evitar aquesta limitació, es podria demanar a les participant avisar a la investigadora o al Centre Sociosanitari del Solsonès el canvi de domicili o telèfon.

## 8. RECURSOS

---

Per la realització d'aquesta investigació es necessitaran diversos recursos els quals sense ells no es podria portar a terme el projecte. Aquests són els següents:

Recursos **materials**: guió de les entrevistes, còpia del consentiment informat, de la informació de les participants sobre l'estudi, un equip informàtic així com els programes informàtics com l'ATLAS.ti. 8, càmera per gravar àudio i vídeo, llibreta i bolígraf, per escriure anotacions en el diari de l'investigador, i la sala de reunions.

Vivències i percepcions de les dones durant el part i en relació a les classes de preparació al part en el Solsonès.

Recursos **econòmics**: impressió del guió de les entrevistes, impressió del consentiment informat així com impressió del full informatiu i el desplaçament de l'investigador amb el propi vehicle al punt d'interès.

Recursos **humans**: dones participants de l'estudi, professional sanitari del Centre Sociosanitari del Solsonès (supervisora de les infermeres i la llevadora), el Comitè d'Ètica de Recerca de la Universitat de Vic – Universitat Central de Catalunya i la investigadora que portarà a terme el projecte.

## 9. CRONOGRAMA DE L'ESTUDI

Any \ Activitat	2021		2022						2023							
	10	12	02	04	06	08	10	12	02	04	06	08	10	12	11	12
Proposta i definició del tema.																
Búsqueda bibliogràfica.																
Elecció metodologia.																
Elaboració del marc teòric i cites bibliogràfiques.																
Demandar permisos i aprovació del CEIC i el CER																
Seleccionar els participants.																
Repartir el consentiment informat + full informatiu.																
Realització d'entrevistes individuals i a un grup focal.																
Observació no participant i diari de l'investigador.																
Anàlisi de les dades.																
Elaboració dels resultats.																
Discussió.																
Conclusions.																
Pla de difusió i publicació.																

## **10. PLA DE DIFUSIÓ**

---

Un cop s'hagi realitzat l'estudi complert es portarà a terme la divulgació i la publicació d'aquesta investigació científica mitjançant articles i conferències.

L'audiència diana d'aquesta investigació és el professional d'infermeria, llevadores, auxiliars, ja que la principal finalitat és al difusió científica.

Per altra banda, s'informarà dels resultats a l'entitat que hagi format part de l'estudi, el Centre Sociosanitari del Solsonès, per tal que puguin donar-los a conèixer al personal sanitari, com la llevadora.

En definitiva el pla difusió seria publicar l'estudi com un article científic en revistes de renom com: *Nurse Investigation*, *Infermeria global*, *Enfermería Clínica* i *Matronas Profesión*.

Finalment, es realitzaria una conferència en la sala d'actes del Centre Sociosanitari del Solsonès dirigida a tot el personal sanitari interessat.

## **11. APLICABILITAT**

---

Avui en dia, segueix sent imprescindible una correcta educació i preparació sobre el treball de part i el procés cap a la maternitat. Durant l'embaràs, el part i el puerperi, es desenvolupen els canvis físics i psicològics més importants en la vida de la dona. Perquè aquesta etapa es desenvolupi amb normalitat és necessària una educació sanitària que serveixi per fer front als esdeveniments desfavorables y prevenir factors de risc tant per a la mare com per al recent nascut.

Aquest estudi servirà per conèixer les diferents experiències i opinions que tenen les dones del Solsonès en relació a les sessions de preparació al part i en el moment del part. Per altra banda, això ens permetrà saber com són aquestes classes prepart que es realitzen en el centre sociosanitari del Solsonès i podrem analitzar les mancances i millores en relació als coneixements i les tècniques que s'imparteixen per part del professional d'infermeria.

L'estudi permetrà que el professional d'infermeria que porten a terme el seguiment de la gestació conegui més profundament les mancances de coneixements en les necessitats de les gestants i les pors que aquestes puguin tenir en relació al procés cap a la maternitat. Fet que podria comportar una actualització en el protocol de les sessions de preparació al part tenint en compte les necessitats d'aquestes dones i les opinions de la llevadora.



## 12. CONCLUSIONS

---

La gestació, el part, els treball de part i el procés cap a la maternitat, és una de les etapes més importants per les quals passa una dona ja que es desenvolupen grans canvis tan fisiològics com psicològics, apareix el rol de la maternitat.

Conèixer les experiències d'aquestes dones que tenen sobre el part i es postpart, és fonamental per saber quines són les mancances en relació als coneixements que s'imparteixen durant les sessions de preparació al part.

Mitjançant la cerca bibliogràfica, s'evidencia que una correcta preparació al part, i facilitant a aquestes mares els coneixements i les tècniques necessàries per fer front al part i al postpart, ajuda els canvis fisiològics i psicològics que es produeixen duran aquest procés es desenvolupin amb certa normalitat. Per altra banda, augmenta la possibilitat de tenir una experiència de part positiva.

Durant la realització d'aquest treball, m'he adonat que el paper de infermeria que adopta durant aquest procés és fonamental, ja que acompanya a la dona durant tota la gestació fins al postpart, és un dels pilars en el qual es recolza la dona durant tot el procés. Per tant, és important tenir els coneixements adequats per tal de poder satisfer les necessitats de les dones i tenir cura d'elles. Per altra banda, és important que es produeixi una relació propera entre el professional d'infermeria i les gestants per tal que aquestes dones puguin expressar les seves pors, les seves inseguretats i els seus dubtes amb confiança.

Per últim, i en relació al aprenentatge, he de destacar un augment de coneixement adquirit en relació a la importància d'una bona i correcta preparació al part, procés cap a la maternitat i el rol que adopta infermeria.

La dificultat més prioritària a l'hora de dur a terme el treball ha estat la recerca bibliogràfica en quant a la cerca d'estudis i articles científics i la seva elecció. A partir d'aquí, saber extreure la informació més apropiada i rellevant de cada un d'ells i saber-les plasmar al treball, ja que és un tema del qual hi ha molta informació rellevant.

Per altra banda, m'ha ensenyat a realitzar un correcte estudi qualitatiu i la importància que té que infermeria adopti un rol investigador per tal de poder millorar i actualitzar coneixements en la pràctica diària.

### 13. BIBLIOGRAFIA

---

1. Bravo P V., Uribe CT, Contreras AM. El cuidado percibido durante el proceso de parto: Una mirada desde las madres. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2008;73(3):179-84. Disponible a: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchog/v73n3/art07.pdf>
2. De PP, Miguel J, Galiano M, Rodríguez D. La Educación Maternal como Recurso para Reducir la Ansiedad que Genera la Proximidad del Proceso de Part. 2014;XXIII(1): 261-5.
3. Amat-Giménez M, Armelles-Sebastià M, Asso-Ministral L, Buira-Mèlich E, Cabedo-Ferreiro R, Carreras Moratonas E, et al. Protocol d'atenció i acompanyament al naixement a Catalunya. Scientia. 2020.
4. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS Para los cuidados durante el parto , Transformar la atención a mujeres y neonatos para. Dep Salud. Reprod e Investig Conex Organ Mund la Salud [Internet]. 2018;WHO-RHR-18(8):1-8.
5. Portal Clínic Barcelona, Hospital universitari. Embarazo y parto [internet], [20 de febrer del 2018; 5 de novembre del 2021]. Disponible a: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/cuida-tu-salud/embarazo-y-parto>.
6. Maldonado-Durán M, Saucedo-García JM, Lartigue T. Cambios fisiológicos y emocionales durante el embarazo normal. Perinatol Reprod Hum. 2008;22(1):5-14.
7. Martínez-Torres C-MPG-FS-LR-VP-V. Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. Rev la Fac Med la UNAM [Internet]. 2021;64:39-48. Disponible a: <http://www.scielo.org.mx/pdf/facmed/v64n1/2448-4865-facmed-64-01-39.pdf>
8. Miembros del Cuerpo Facultativo del Institut Universitari Dexeus. GuiaDexeus De la Salud de la Mujer. España; Planeta; 1997.
9. Departament de Salut. Agència de Salut Pública de Catalunya. Protocol de seguiment de l'embaràs a Catalunya. 3a edició. Barcelona; Generalitat de Catalunya; 2018.
10. Lesley Regan. Your Pregnancy Week By Week. Espanya: Ediciones Omega; 2015.
11. Xiaohong W. Gestación múltiple. Rev Medica Sinerg [Internet]. 2018;3(5):14-9. Disponible a: <https://www.medigraphic.com/pdfs/sinergia/rms-2018/rms185c.pdf>
12. Arnau Sánchez J, Martínez Roche ME, Nicolás Viguera MD, Bas Peña E, Morales López, R, Álvarez Munárriz L. Los conceptos del parto normal, natural y humanizado. El caso del area 1 de salud de la región de Murcia. AIBR, Rev Antropol Iberoam [Internet]. 2012;07(02).

13. Federación De Asociaciones De Matronas De España. INICIATIVA PARTO NORMAL. Màlaga: OSM; 2018.
14. Valenti E, Almada R, Presta E, Gowdak A. Guía de práctica clínica: parto instrumental. Rev del Hosp Matern Infant Ramón Sardá. 2010;29(3):123-33.
15. Fetal M. Centre de Medicina Fetal i Neonatal de Barcelona. 1/14. Protocolo Parto Instrumentado. 2016;1-8.
16. Luis J, Martínez H, Pupo AP, Velázquez VA. Comportamiento de la cesárea en pacientes del Hospital Vladimir Ilich Lenin de Holguín Incidence of Cesarean Section in Patients of Vladimir Ilich Lenin Hospital of Holguín. 2015;19(4):615-27.
17. Le Gouez A, Bonnet M-P. Anestesia para cesárea. EMC - Anestesia-Reanimación [Internet]. 2016;42(1):1-11. Disponible a: [http://dx.doi.org/10.1016/S1280-4703\(15\)76022-6](http://dx.doi.org/10.1016/S1280-4703(15)76022-6)
18. Ministry of Health and Social Policy and Equality. Report on Attention to Delivery and Birth in the National Health System [Spanish]. [Internet]. 2012. 103 p. Disponible a: [https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/InformeFinalEAP\\_N\\_revision8marzo2015.pdf](https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/InformeFinalEAP_N_revision8marzo2015.pdf)
19. Gaitán H, Eslava J. El parto: evento que exige la excelencia de la calidad en los Servicios de salud. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2017;68(2):97. Disponible a: <https://www.redalyc.org/pdf/1952/195251837001.pdf>.
20. Alvarado SM, Mesinas AG, Peña MY. Psicoprofilaxis Obstétrica : Actualización, definiciones y conceptos. 2014;53-7.
21. Ortiz Fernández C. Influencia de la educación maternal en el embarazo, parto puerperio y salud neonatal [Treball de final de grau]. [Cantabria]: Universitat de Cantàbria; 2014.
22. Departament de Salut. Educació maternal: Preparació per al naixement. Barcelona: Direcció General de Salut Pública; 2009. Disponible a: [https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio\\_salut/embaras\\_part\\_puerperi/protocol\\_seguiment\\_embaras/recursos\\_relacionats/protocol\\_deducacio\\_maternal\\_preparacio\\_per\\_al\\_naixement.pdf](https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/embaras_part_puerperi/protocol_seguiment_embaras/recursos_relacionats/protocol_deducacio_maternal_preparacio_per_al_naixement.pdf)
23. Instituto de Estadística de Cataluña [internet]. A Catalunya; Gencat [actualitzat el 15/09/2021; consultat el 05/11/2021]. Disponible a: <https://www.idescat.cat/emex/?id=252075&lang=es>

24. Centre Sanitari del Solsonès, Fundació Pública Comarcal [internet]. A Solsona; 2010. [consultat el 02/11/2021]. Disponible a: <http://www.cssolsones.com/index.php>.
25. Cano Arana A, González Gil T. Introducción al análisis de datos en investigación cualitativa: tipos de análisis y procesos de codificación. Nure investig. 2010; (46): 1-5. <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/485/474>
26. Balcázar Nava, P., González-Arratia López-Fuentes, N.I., Gurrola Peña, G.M., Moysén Chimal, A., Investigación cualitativa, Mèxic, UAEM, 2013.
27. Palacios-Ceña D, Corral Liria I. Fundamentos y desarrollo de un protocolo de investigación fenomenológica en enfermería. Enferm Intensiva. 2010;21(2):68-73.
28. Valles MS. Entrevistas cualitativas. Madrid: Centro Investigaciones Sociológicas; 2002.
29. Mayan, MJ. Una introducción a los métodos cualitativos: módulo de entrenamiento para estudiantes y profesionales. Alberta, Canadá: Qual Institute Press, 2001. [citat 5 Gener 2022]. Disponible en: <http://www.ualberta.ca/~iiqm/pdfs/introduccion.pdf>.
30. Mart C, Blanco C, Bel A, Castro S. FMetodologica\_27, El muestreo en la investigación cualitativa. 2007;(1):1-4.
31. Okuda Benavides M, Gómez-Restrepo C. Metodología de investigación y lectura crítica de estudios: Métodos en investigación cualitativa: triangulación. Rev Colomb Psiquiatr [Internet]. 2005;XXXIV(1):118-24.
32. Folgueiras Bertomeu, P. Técnica de recogida de información: La entrevista. Universitat de Barcelona. Mètodes d'Investigació i Diagnòstic en Educació. 2016. [citat 7 de gener de 2022]
33. García MM, Mateo I. Concepto y fundamentos del grupo focal El grupo focal como técnica de investigación cualitativa en salud: diseño y puesta en práctica Ventajas y limitaciones. Atención Primaria. 2000;25(3):181-6.
34. Sánchez Bracho M, Fernández M, Díaz J. Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. Rev Científica UISRAEL. 2021;8(1):107-21.
35. Friese S. ATLAS.ti 8 Windows Guía Rápida [Internet]. ATLAS.ti Scientific Software. 2019. 1-70 p.

36. Guba E, Lincoln Y. Competing paradigms in qualitative Research. En: Denzin N, Lincoln S, editores. Handbook of qualitative research, Thousand Oaks:Sage; 1994. P. 105-17.
37. Muñoz Justicia J, Sahagún Padilla M. Hacer análisis cualitativo con Atlas.ti 7. Manual de uso. 2017. 131p.
38. BOE.es - BOE-A-2018-16673 Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales [Internet]. Boe.es. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2018-16673>
39. Declaración de Helsinki de la AM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos -WMA – The World Medical Association [internet]. Disponible a: <http://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
40. López Calva M. Ética Profesional y Complejidad. Perfiles Educativos. 2013;35 (142):43-52.

## 1. ANNEXOS

### 1.1. ANNEX I. GUIÓ DE L'ENTREVISTA INDIVIDUAL.

Les entrevistes que es realitzaran individualment a les participants serviran per conèixer les experiències, les vivències i les percepcions de les dones durant el part i per avaluar quins són els coneixements que tenen i com són els coneixements que s'imparteixen durant les classes de preparació al part. Les preguntes que es faran són les següents:

- ✚ Em podria explicar quines experiències va tenir durant el part i com van ser aquestes experiències?
- ✚ Quins sentiments va experimentar durant el treball de part?
- ✚ Creu que podrien haver estat diferents canviant alguna cosa com per exemple, tenir més coneixements sobre procediment del treball de part o en relació a les tècniques per facilitar el part?
- ✚ Em sabria explicar quins coneixements va rebre durant les sessions de preparació al part?
- ✚ Que canviaria, trauria o afegiria de dites sessions?
- ✚ Com ha s'ha sentit durant el primer mes després del part?
- ✚ Em podria explicar quins coneixements creus que li han mancat en relació al postpart?
- ✚ Finalment, creu que va anar preparada, empoderada, al moment del part? Si no es així, em podria dir perquè?

## 1.2. ANNEX II. GUIÓ DE L'ENTREVISTA A LA LLEVADORA.

L'entrevista que es realitzarà a la llevadora servirà per conèixer el protocol que es segueix, quins son els coneixements i com s'imparteixen durant les sessions de preparació al part.

Les preguntes que es realitzaran són les següents:

- ✚ Em podria explicar quins temes s'han parlat durant les sessions de preparació al part?
  
- ✚ Em podria explicar com es el protocol que es segueix? Com són els temes que s'aborda en relació a la sexualitat, l'alimentació, l'exercici físic, tècniques per facilitar el part, alletament, etc?
  
- ✚ Em podria explicar com estructura les classes?
  
- ✚ Quins són els temes més rellevants que tracteu?
  
- ✚ Quins són els dubtes més freqüents que tenen les dones?
  
- ✚ Com creu que es podria millorar el protocol de les sessions prepart? Quins canvis o quines millores faria?

### 1.3. ANNEX III. GUIÓ DE L'ESTREVISTA A UN GRUP FOCAL.

La finalitat d'aquesta entrevista és compartir i posar en comú idees, experiències en un grup que tenen un fenomen en comú, l'experiència d'un part, i saber quins són els coneixements que tenen en relació al procés de part i el part.

Cal comentar que el guió de la entrevista pot variar depenent de la dinàmica del grup i com evoluciona la sessió. Aquestes són les principals preguntes que es mencionaran.

- ✚ Sabríeu dir-me quan comença el procés de part? Quines són les senyals que apareixen?
- ✚ Podríeu explicar-me com us va sentir en aquest moment? Que us va faltar saber?
- ✚ Podríeu explicar-me algunes experiències que vàreu tenir durant el procés de part? I durant el part?
- ✚ Que us agradaria haver sabut per poder anar més preparades?
- ✚ Creieu que us va faltar saber més informació en relació al part, als protocols i als vostres drets, és a dir, ser informades en tot moment de tot?
- ✚ Què canviareu, afegiríeu o trauria en relació a les sessions i classes prepart? Creieu que es fan suficient o trobeu a falta alguna sessió més? Em sabríeu dir sobre què?



**1.4. ANNEX IV. FORMULARI DE SOLICITUD DEL DICATMENT DEL CER – UVIC-  
UCC.**

**COMITÈ D'ÈTICA DE RECERCA DE LA  
UNIVERSITAT DE VIC - UNIVERSITAT CENTRAL DE CATALUNYA  
FORMULARI DE SOL·LICITUD DE DICTAMEN**

Dades de l'Investigador/a Principal o Responsable:

Nom i Cognoms:	Pamela Matos	DNI/NIE: 78173635M
Departament: Infermeria	Centre: Universitat UManresa	
Telèfon: 644317824		e-mail: pamelacarinam@correu.umanresa.cat
Grup de recerca:	Investigador Principal del grup: Pamela Martos	

Projecte:

Títol Projecte	Vivències i percepcions de les dones durant el part i en relació a les classes i sessions de preparació al part en el Solsonès.	
Durada	1 any i mig	
Convocatòria (1): 2021-2022	Any: 4t d'Infermeria	

**INFORMACIÓ SOBRE EL PROJECTE**

1. Remetre el projecte complet en format pdf.<sup>1</sup>
2. Adjuntar un resum del projecte en format PDF d'un màxim de 2 pàgines amb lletra Arial 10pt que inclogui els següents aspectes:
  - Antecedents, justificació, hipòtesis i objectius.
  - Descripció del disseny metodològic.
  - Experiència del grup d' investigació. Indicar fins a 5 referències bibliogràfiques relacionades amb els antecedents del treball i el mètode, si escau, preferiblement del propi equip investigador.
  - Beneficis esperats.
  - Possibles efectes no desitjables o secundaris.
  - Explicar si existeix algun tipus de contraprestació i/o assegurança pels participants.

- Aspectes ètics

I, quan s'escaigui, els documents necessaris referents a:

- Permisos o altres informes de les institucions involucrades.
- Informació sobre l'adequació de les instal·lacions i dels instruments requerits.
- Consentiment informat i fulls d'informació als participants (adjuntar el model a emplenar).
- Com es recull el dret explícit de la persona a retirar-se de l'estudi.
- Autoritzacions o informes perceptius d'altres institucions col·laboradores en l'estudi.
- Garanties de confidencialitat.

L'Investigador/a Principal confirma que aquest projecte compleix amb el *Codi Ètic* i amb el *Document de Bones Pràctiques en Recerca de la UVic-UCC* i garanteix que així serà durant tota la durada d'aquest.

#### Signatures

Noms i cognoms de l'IP

Vist- i- Plau del Responsable de Recerca del

**Data:** \_\_\_\_\_

Pamela Martos Campus

Enviar a la Secretaria del CER, [cer@uvic-ucc.cat](mailto:cer@uvic-ucc.cat)

## **1.5. ANNEX V. FULL INFORMATIU.**

### FULL INFORMATIU PER A LES PARTICIPANTS DE L'ESTUDI.

Durant l'any 2021-2022 es portarà a terme un projecte d'investigació. Vivències i percepcions de les dones en el seu primer part i de les classes i sessions de preparació al part en el Solsonès.

L'estudi té com a objectiu conèixer les experiències de les dones que hagin viscut almenys un part i hagin assistit a les classes i sessions prepart en el Centre Sociosanitari del Solsonès.

Per poder realitzar aquesta investigació es demana la vostra col·laboració per conèixer les seves experiències durant el moment del part i en relació a les sessions i classes de preparació al part.

Aquesta col·laboració implica participar en una entrevista individual, la qual durarà uns 30 o 40 minuts, i una entrevista a un grup focal, la qual durarà uns 60 o 90 minuts, sempre tenint en compte les seves necessitats. Aquestes hauran de ser gravades en àudio i vídeo per poder realitzar una correcta transcripció de dades i no perdre informació, una vegada hagi conclòs la investigació.

Per altra banda, es respectarà la confidencialitat de les participants. Les dades obtingudes de la seva participació no s'utilitzaran per a cap altre fi fora d'aquesta investigació. Per tant, l'investigador principal seguirà els principis de la Llei Orgànica 03/2018 de 05 de desembre, de protecció de dades. Únicament tindran accés a les dades el Comitè d'Ètica, les autoritats supervidores i l'investigador principal.

Ens posem a la vostra disposició per resoldre qualsevol dubte que pugui tenir. Pot contactar amb nosaltres a través del correu electrònic o telèfon de la investigadora principal.

Correu electrònic: [pamelacarinamc@correu.umanresa.cat](mailto:pamelacarinamc@correu.umanresa.cat) Telèfon mòbil: 643 221 009.

## 1.6. ANNEX VI. CONSENTIMENT INFORMAT.

### CONSETIMENT INFORMAT

Jo, \_\_\_\_\_ , major d'edat, amb DNI \_\_\_\_\_ , actuant en el meu propi nom.

#### DECLARO QUE:

- ✚ He llegit informació sobre el projecte d'investigació que sem presenta en el document informatiu adjunt a aquest consentiment i per la qual es sol·licita la meva participació. Se m'ha informat de tots els aspectes relacionats amb la protecció de dades i els drets de confidencialitat.
- ✚ La meva col·laboració és totalment voluntària i tinc dret a retirar-me en qualsevol moment.

#### DONO EL MEU CONSENTIMENT A:

- ✚ Participar en el projecte “ Vivències i percepcions de les dones en el seu primer part i en relació a les classes de preparació al part en el Solsonès”.
- ✚ Que la investigadora principal pugui gestionar i gravar en àudio i vídeo les dades personals recollides durant les entrevistes i les classes prepart i utilitzar-les en la investigació.

Solsona, a (data)

Firma de la participant

Firma de la investigadora principal

