ESCALA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN A LA PÉRDIDA GESTACIONAL (ECAPG, ≥16 SEMANAS) – 13 ÍTEMS

Citar como:

Cassidy, P. R. (2018). Care quality following intrauterine death in Spanish hospitals: Results from an online survey. *BMC Pregnancy and Childbirth, 18*(1), Article 22. https://doi.org/10.1186/s12884-017-1630-z

Cassidy, P. R. (2022). Beyond emotional support: Predictors of satisfaction and perceived care quality following the death of a baby during pregnancy. *Journal of Perinatal Medicine, 50*(6), 832–843. https://doi.org/10.1515/jpm-2021-0489

Instrucciones:

1. Al utilizar esta escala, no es necesario incluir ítems globales (p. ej., de satisfacción global).
2. La puntuación de la escala se obtiene como la suma o la media de las puntuaciones de los ítems. La escala no tiene puntos de corte establecidos, por lo que la puntuación debe interpretarse como una medida continua, en la que las puntuaciones más bajas indican una mejor valoración de la atención.
3. El orden de los ítems no es fijo; si se administra mediante un instrumento digital, se recomienda presentarlos en orden aleatorio.
4. La escala se ha validado únicamente con una muestra de mujeres y en el contexto de pérdidas intrauterinas a partir de las 16 semanas de gestación. No obstante, puede administrarse también en pérdidas de menos de 16 semanas y a las parejas. En el caso de pérdidas de menos de 16 semanas, conviene valorar si se incluye el ítem EAPG-01 en este subgrupo, en función de si refleja una práctica asistencial realista.
5. Algunos ítems incluyen «me/nos» para reflejar la naturaleza compartida de la experiencia de la persona gestante cuando está acompañada por su pareja u otra persona de apoyo. Además, en ocasiones, por el motivo que sea, la información se comunica a través de la persona acompañante, o bien es la persona gestante quien informa a su acompañante.
6. Enunciado para las participantes: «Pensando en la atención que recibiste en el hospital durante la pérdida, marca el número que mejor indique tu grado de acuerdo o desacuerdo con cada una de las siguientes frases. Si no estás segura, usa la opción «No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo». Por favor, utiliza esta opción solo cuando realmente no tengas una opinión clara.»
7. Se utiliza una escala de tipo Likert de 5 puntos (incluir la numeración)*:

   1 = Estoy totalmente en desacuerdo
   2 = Estoy en desacuerdo
   3 = No estoy ni de acuerdo ni en desacuerdo
   4 = Estoy de acuerdo
   5 = Estoy totalmente de acuerdo

   * En el estudio de validación original se utilizó el orden inverso (1 = Estoy totalmente de acuerdo; 5 = Estoy totalmente en desacuerdo).

Ítems

Ítem	Código (escala de 13 ítems)	Código (cuestionario original)
Recibí bastante información acerca de la decisión de ver o no ver al bebé/s	EAPG-01	SB1
Sentí que podía expresarme emocionalmente delante de los profesionales	EAPG-02	SB11
Me/nos dieron bastante información para ayudarnos con las decisiones que tuvimos que tomar	EAPG-03	SB20
Los profesionales fueron sensibles en el uso del lenguaje	EAPG-04	SB13

Ítem	Código (escala de 13 ítems)	Código (cuestionario original)
Me sentí emocionalmente apoyada por los/las médicos (ej. ginecólogos, obstetras)	EAPG-05	SB15
Me sentí emocionalmente apoyada por los/las enfermeras y matronas	EAPG-06	SB16
Sentí que podía hacerles preguntas si quería	EAPG-07	SB21
Me explicaron de una manera clara y entendible el proceso del parto en casos de pérdida	EAPG-08	SB18
Todo el personal de la planta estuvo al tanto de mi situación	EAPG-09	SB26
En general me/nos informaron bien sobre todos los pasos y trámites durante la estancia hospitalaria	EAPG-10	SB29
Los/las médicos, matronas y enfermeras parecían trabajar bien en equipo	EAPG-11	SB27
Había un/una profesional que me/nos guio durante el proceso	EAPG-12	SB28
Sentí que tuve control sobre las decisiones relacionadas con los aspectos de ritual (ej. cómo ver/sostener)	EAPG-13	SB23