

CUIDADOS EN EL PROCESO DE DUELO Y MUERTE PERINATAL



Significado



(Henry Ford Hospital. *La cama volando*. Frida Kahlo, 1932)

“El duelo depende de la intensidad del vínculo construido” (Pi y Sunyer)



(Henry Ford Hospital. *La cama volando*. Frida Kahlo, 1932)

Acercarse a una persona en duelo

- Acompañamiento de la persona que elija.
- Acompañamiento profesional:
 - Leer la Historia Clínica
 - Acercarse
 - Presentarse
 - Escucha



Escucha

Muéstrate dispuesta a escuchar.

Puedo estar a tu lado
aunque no tenga respuestas
a tus preguntas.

No tengo por qué interrumpirte,
ni recurrir a frases hechas.
("Sé fuerte / Sé valiente...").



Acercarse a una persona en duelo

- Acompañamiento de la persona que elija.
- Acompañamiento profesional:
 - Leer la Historia Clínica
 - Acercarse
 - Presentarse
 - Escucha
 - Contención



Contención

Mi energía no tiene por qué estar destinada a “sacar” a la familia del dolor, la rabia o la tristeza.

Mi energía está invertida en acompañarte, ofrecerte mis cuidados mientras vives las emociones naturales que se producen en tu situación.



Acercarse a una persona en duelo

- Acompañamiento de la persona que elija.
- Acompañamiento profesional:
 - Leer la Historia Clínica
 - Acercarse
 - Presentarse
 - Escucha
 - Contención
 - Silencio





Acercarse a una persona en duelo

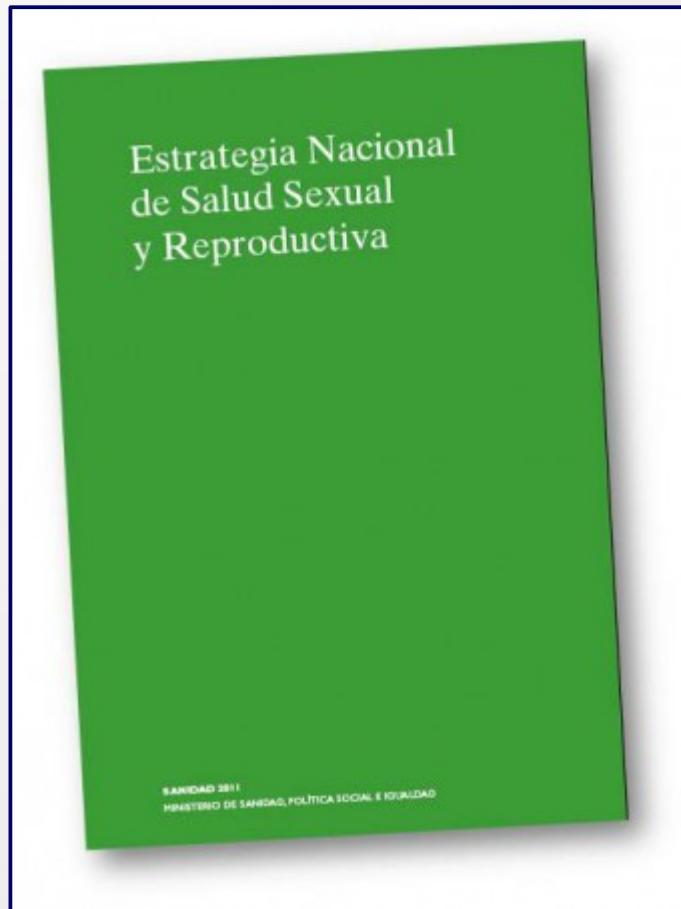
- Acompañamiento de la persona que elija.
- Acompañamiento profesional:
 - Leer la Historia Clínica
 - Acercarse
 - Presentarse
 - Escucha
 - Contención
 - Silencio
 - Información / Opciones / Autonomía



No culpabilizar

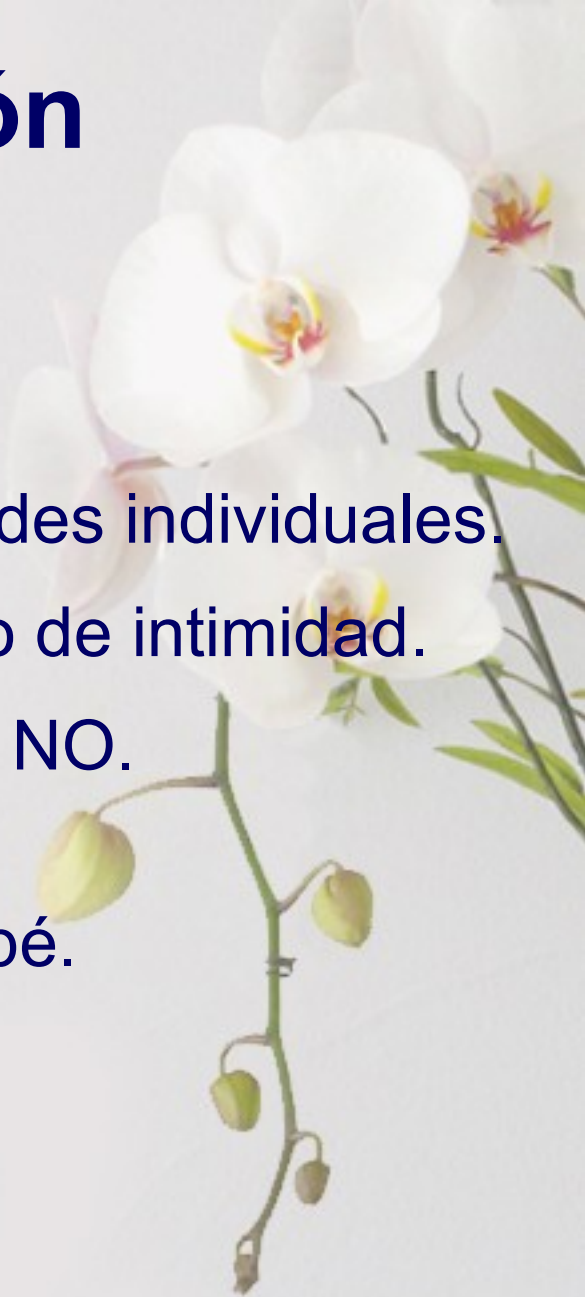


Planificación y actuación ante una muerte



2011

- Protocolos por escrito.
- Respetar las necesidades individuales.
- Espacio físico y tiempo de intimidad.
- Ver, estar, abrazarlo o NO.
- Conservar recuerdos / Utilizar nombre del bebé.
- Explicaciones. Dudas.
- Destino del cuerpo.



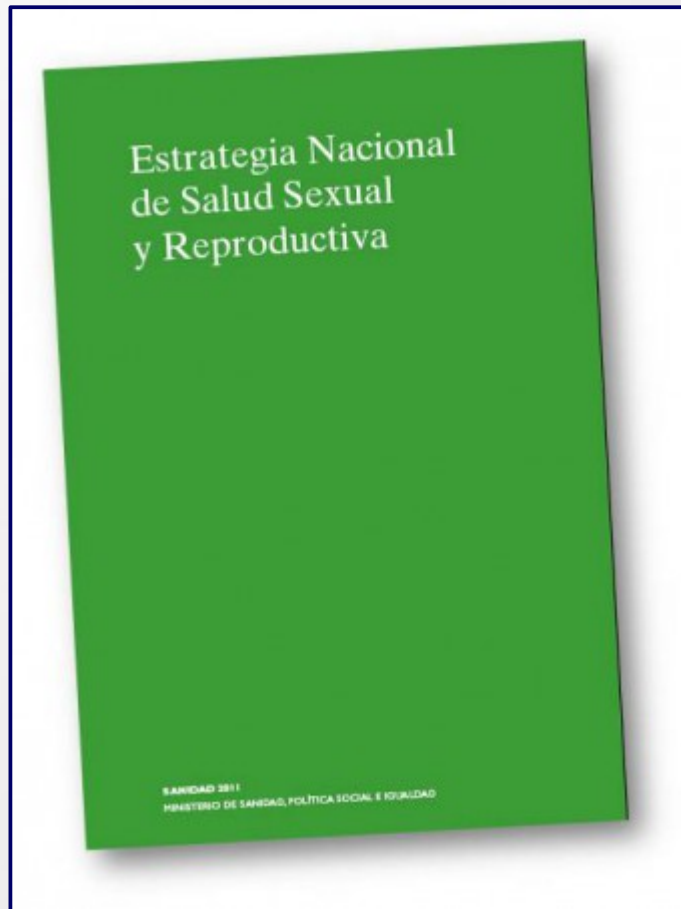
Destino del cuerpo

*“Los padres tienen derecho a la recuperación del cadáver de su hijo/a, **independientemente de su edad gestacional y su peso**, y no tienen más que solicitarlo y darle el destino previsto en la ley (el enterramiento o la incineración)”*

(Tribunal constitucional 2016)

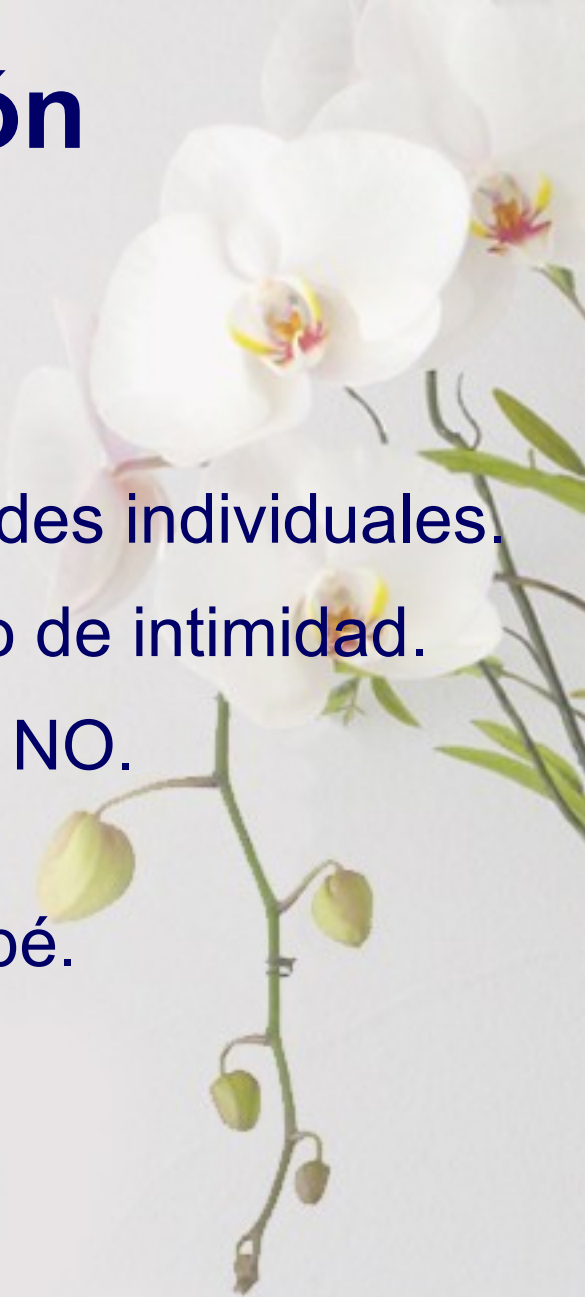


Planificación y actuación ante una muerte

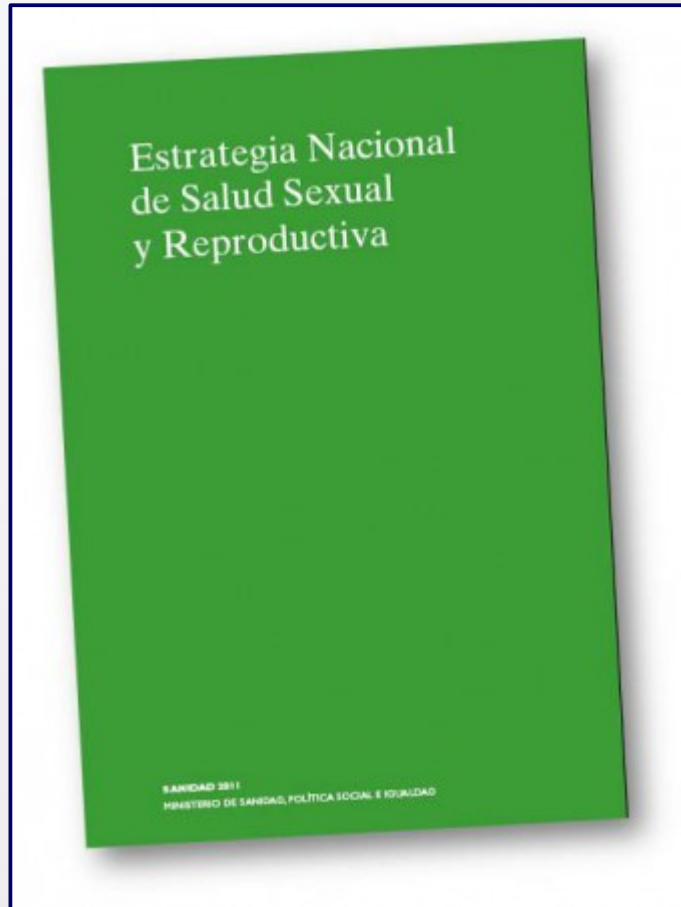


2011

- Protocolos por escrito.
- Respetar las necesidades individuales.
- Espacio físico y tiempo de intimidad.
- Ver, estar, abrazarlo o NO.
- Conservar recuerdos / Utilizar nombre del bebé.
- Explicaciones. Dudas.
- Destino del cuerpo.
- Ayuda psicológica
- Lactancia.



Planificación y actuación ante una muerte



- Protocolos por escrito.



2011



Una noticia buena y otra... ¡buenísima!



Beatriz Rodriguez

Ourense, España

23 DE OCT. DE 2018 —

Hola! Tengo una buenísima noticia! La semana pasada me reuní con el Consejero de Sanidad de Galicia y hoy mismo **me han llamado para comunicarme que ¡van a implantar el protocolo de muerte perinatal en todos los hospitales gallegos!** Estoy que no me lo creo, es un avance increíble. Aún quedan muchas otras comunidades, desde luego, pero esta es una buenísima noticia.

Todavía no está en marcha, de momento solo me han llamado para anunciármelo, pero me han dicho que **próximamente harán una convención sobre este tema y que me llamarán para que pueda estar allí y aportar mi experiencia y mis recomendaciones. Estoy muy contenta y agradecida** a todos vosotros. ¡Ojalá muy pronto el protocolo de Muerte Perinatal se haga realidad!

231.885 personas han firmado.

¡Ayuda a conseguir 300.000!



¡Gracias a tu apoyo, esta petición tiene oportunidades de ser victoria! Solo necesita 68.115 firmas más para alcanzar el objetivo. ¿Puedes ayudar?

**Sigue haciendo que esta
petición crezca**

Informe
UMAMANITA

**ENCUESTA sobre la
CALIDAD de la
ATENCIÓN SANITARIA
en casos de MUERTE
INTRAUTERINA**

(15 Octubre 2018)



Las 7 áreas sanitarias

Quince hospitales de referencia se reparten entre las áreas



**ABORDAJE DE LA PÉRDIDA
PERINATAL. UN ENFOQUE DESDE
LA INVESTIGACIÓN ACCIÓN
PARTICIPATIVA**

Universitat d'Alacant
Universidad de Alicante

Sonia María Pastor Montero

Tesis doctoral
Alicante, enero de 2016



Presenter



Son las acciones del personal sanitario las que motivan o no el contacto con el bebé fallecido.



Ver / tocar / sostener / velar

- Casi la totalidad de las madres que “ven” a su bebé afirman que fue una buena decisión.
- No presionar. Explorar motivos.
- ¿Cómo será mi bebé físicamente?



Las madres
ven a su bebé con **ojos de amor**,
y siempre los ven con un aspecto
mejor de lo que se esperaban.

(Cheli Blasco. Umamanita)



“La persona debe de hacer lo que cree que es mejor para ella”.

(Alba Payás)



Presentar

- Proceder con tanta naturalidad y respeto como harías con un bebé vivo.
- En brazos. Llevar una cuna.
- Mostrar al bebé arropado.



Y... ¿qué les puedo decir?

- Lo siento mucho, es un/a bebé precioso/a.
- SILENCIO. ESCUCHA. PRESENCIA
- Tiene los deditos largos / los ojos grandes / la nariz pequeña y achatada / las manos perfectas.
- ¿Quieres tenerle en brazos?
Te ayudo, mira, así.
- ¿La bañamos? ¿La vestimos?



TIEMPO



Crear recuerdos



**Pulsera
identificativa**



**Pinza cordón
umbilical**



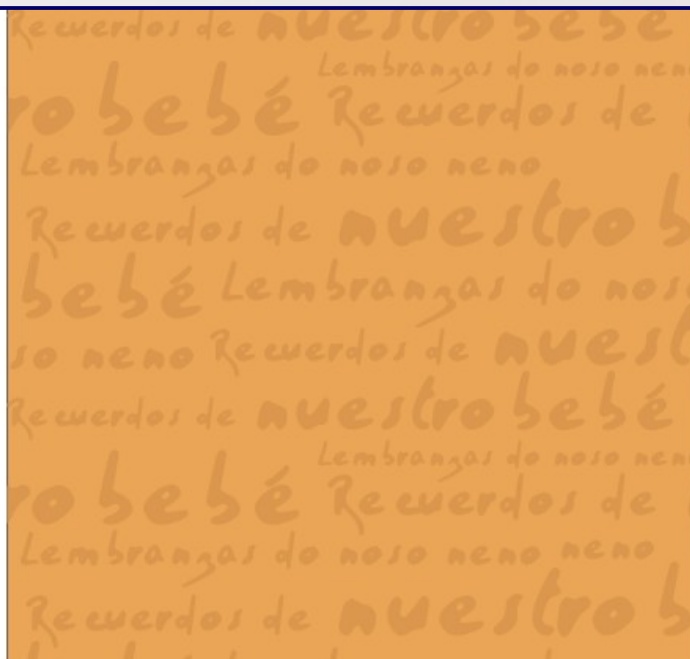
**Tarjeta con nombre y
apellidos.**



Certificado nacimiento

Lo que amamos profundamente
se convierte en parte de nosotros.

O que amamos en profundidade
convértese en parte de nós.



Recuerdos de **nuestro bebé**
Lembranzas do **noso neno**

XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE SANIDADE



Complexo Hospitalario Universitario de Vigo
Vigo



Certificado nacimiento

Nombre y apellidos Nome e apelidos

Sexo y Peso Sexo e peso

Fecha y hora Data e hora



Fotografías



**Madre con
su bebé difunto**



Fotografías

- ¿Por qué? Confirmar que existió y murió.
- Recordar exactamente al bebé.
- Posibilidad de mostrar a los demás (familia, amigos, otros hijos, etc.) la existencia de su hijo.
- BMC Psicología 2014. Cibeles S, Cacciatore J
- Fotografías hechas por anatomía patológica.





Consideraciones

- Ofrecer como parte de la despedida.
- Ofrecerse, para que se centren en la despedida.
- Dejar un tiempo a los padres solos antes de hacer las fotos.
- Evitar hacer las fotos en momentos de fuertes emociones. Se retrata el amor.









© Mercury Press & Media Ltd





Bibliografía

Cassidy PR, Casssidy J, Olza I, Matín Ancel A, Jort S, Sánchez D et all. Girona: Informe Umamanita. Encuesta sobre la calidad de la atención sanitaria en casos de muerte intrauterina. 2018

Pi-Sunyer MT, López García S. Morir cuando la vida empieza. Conocer y despedir al hijo al mismo tiempo. UE: Círculo Rojo; 2015.

Payás A. Entrevista Alba Payás. Duelo, pérdidas y trauma para el documental Remotando el vuelo. Barcelona: Instituto IPIR, 2015. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=-tqFOCsNu-g>

Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva. Ministerio de Sanidad y Política Social. 2010.

Cassidy PR, Blasco C, Contreras M, Llavore M, Cassidy J, Quintana Pantaleon R. Atención al parto en casos de muerte intrauterina en el segundo y tercer trimestre: Aspectos psicosociales y clínicos de la atención hospitalaria. Revista Muerte y Duelo Perinatal. 2018; (4): 41-57.

Setencia del Tribunal Constitucional del 1 de febrero de 2016, dictada en el recurso de amparo n.º 533/2014.



Bibliografía

Pastor Montero S M. Abordaje de la pérdida perinatal. Un enfoque desde la investigación acción participativa. (tesis doctoral). Alicante: Universidad de Alicante; 2016.

Claramunt Armengau MA, Álvarez Álvarez M, J, Jové Montanyola R, Santos Leal E. La cuna vacía. El doloroso proceso de perder un embarazo. Madrid: La Esfera de los Libros; 2009.

López de Madinabeitia, A P. Duelo Perinatal: Un secreto dentro de un misterio. Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. 2011; 31 (109): 53-70.

Carmona-Gonzalez I, Saiz-Puente M.^a. El bautismo de urgencia, función tradicional de las matronas. Matronas Prof. 2009; 10(4):14-19.

Castelao D. Retrincos. 4^a ed. Lugo: Ediciones Celta; 1971.

Grau N. Fotografías para casos de muerte gestacional y neonatal. Revista Muerte y Duelo Perinatal. 2017; (2): 11-19.

Sangre C, Cacciatore J. Las mejores prácticas en la fotografía de duelo después de la muerte perinatal: análisis cualitativo con 104 padres. BMC Psicología. 2014, 2: 15.



