

Santiago, 2018

ORIENTACIONES PARA UNA ATENCION HUMANIZADA A PADRES QUE SUFREN PERDIDA GESTACIONAL, PERINATAL O NEONATAL

I. ANTECEDENTES GENERALES

En Chile contamos en la actualidad con cerca de 2000 muertes gestacionales y perinatales al año¹. Se estima que este número irá en aumento, dado el aplazamiento de la maternidad y los riesgos asociados a este retraso, en la mortalidad gestacional. A pesar de estas cifras y estimaciones, nuestro país no cuenta con protocolos estandarizados de actuación en la atención a estas madres y familias, quedando ellas a merced de la sensibilidad particular del equipo que las atiende o de la institución que por propia motivación, se ha preparado más o menos para estos casos específicos. Esta carencia de procedimientos estandarizados en momentos tan críticos para la vida de la mujer gestante y su familia, como es la muerte de un bebé, acusa diariamente graves consecuencias en la salud mental de esas pacientes y su entorno. La mujer que recibe un trato inadecuado durante un embarazo o parto, cuyo bebé muere o ha fallecido, presenta duelos mucho más complejos, difíciles de sobrellevar, que aquella que fue recibida por un equipo de salud preparado y sensibilizado en la materia.

Asimismo, equipos médicos que cuentan con protocolos, herramientas y conocimientos de atención en estos casos, sufren considerablemente menos episodios de estrés y tensión laboral, en situaciones que les afectan directamente en lo profesional y en lo humano.

Las faltas de cuidado e información respecto al trato que requieren padres y madres en duelo gestacional y perinatal no es tema exclusivo del área médica, sino social y cultural. Sin embargo, dado el contexto donde ocurren estas muertes, la incidencia que tienen los modos de atención a estas madres por parte de los equipos médicos es relevante para la elaboración posterior del duelo.

¹ <http://www.deis.cl/wp-content/uploads/2014/06/Anuario-de-estadísticas-Vitales-2012.pdf>

Los datos entregados por expertos en temas de maternidad y duelo, señalan que el 70% de las pacientes que tienen una experiencia adversa en el parto, sufren depresión posparto y el 30% de ellas pierden a su pareja². Datos igualmente decidores reflejan deserción laboral y desestabilización familiar, dentro de una gama de problemáticas asociadas a faltas de programas de atención integral en salud y apoyo psicosocial.

II. OBJETIVOS DE ESTA GUIA

El propósito principal de este documento es otorgar herramientas básicas de atención humanizada a profesionales de la salud que atienden a madres y familias que enfrentan la pérdida un bebé, mejorando así las probabilidades de reparación física, emocional y social para ellas, tras sucesos vitales tan dramáticos.

Junto con ello, pretendemos promover un autocuidado en los equipos de salud, que les permita, no solo mejorar la calidad de su trabajo hacia sus pacientes, sino la calidad de su experiencia humana y profesional, en escenarios críticos y de dificultad como es enfrentar la muerte de un bebé.

En específico, entre los destinatarios de este documento se encuentran profesionales del área de la ginecología, obstetricia, neonatología, matronería, enfermería, genética, kinesiología, psicología y toda ocupación relacionada con la maternidad.

III. ASPECTOS DE CONTENIDO Y APLICACIÓN

Estas breves orientaciones han sido elaboradas por miembros de Fundación Amparos³, y están basadas en la experiencia personal de padres y madres que han perdido un hijo en Chile y el extranjero, en sistema público y privado, por causas y en circunstancias disímiles. Han sido revisadas por psicólogos y médicos expertos en duelo gestacional y perinatal y tomado en cuenta

² <http://revista.colegiomedico.cl/humanizar-la-atencion-en-el-duelo-perinatal/>

³ Fundación Amparos es una organización sin fines de lucro, conformada por padres y madres que han enfrentado la muerte temprana de un hijo, dedicada desde el año 2014 a acompañar a otros padres en situaciones similares y a promover su buen trato en áreas de la salud, social, y políticas públicas.

manuales y guías para atención adecuada a estos pacientes, en especial la *Guía para la atención a la muerte perinatal y neonatal*, publicada por Asociaciones El Parto es Nuestro y Umamanita, en su versión digital⁴.

Su aplicación se plantea como complementaria a las guías biomédicas existentes y como parte de un programa o taller de formación que contemple una *sensibilización* respecto a las pérdidas y duelos gestacionales, perinatales y neonatales, de modo de poder practicar adecuadamente estas orientaciones, con una base que de sentido a su ejercicio y sea así sostenible en el tiempo.

Respecto a la estructura del documento, cada orientación será presentada con una consideración general y luego señalará aspectos prácticos o ejemplos específicos.

IV. PRACTICAS QUE MEJORAN LA ATENCION DE MADRES Y FAMILIAS QUE PIERDEN A UN BEBE

Fundamentación: las investigaciones indican que existen menos probabilidades de recaer en la ansiedad y la depresión si el paciente está satisfecho con el modo en que su médico se comunica con él/ella⁵. Por lo tanto, en una situación dolorosa, el profesionalismo que éste despliegue puede ayudar a que el proceso sea vivido de un modo sano para los padres que sufren de la pérdida de un hijo/a. Está comprobado que las familias que recibieron compasión, manejan mejor el duelo y están mejor preparadas para integrar la muerte de su hijo/a en la vida diaria. Es por esta razón que tener una actitud sensible y flexible ante padres que viven situaciones como éstas, de intensas emociones, es trascendental para su recuperación y la estabilidad familiar.

⁴ Asociaciones El Parto es Nuestro y Umamanita, *Guía para la atención a la muerte perinatal y neonatal*, en: <http://www.umamanita.es/wp-content/uploads/2015/06/Guia-Atencion-Muerte-Perinatal-y-Neonatal.pdf>

⁵ Íbid, página 4, en: <http://www.umamanita.es/wp-content/uploads/2015/06/Guia-Atencion-Muerte-Perinatal-y-Neonatal.pdf>

1. ACOGER CON SENSIBILIDAD Y RESPETO

Consideraciones generales:

Como parte del equipo de salud, usted puede verse a cargo de una situación compleja y de comunicar una mala noticia. Ser asertivo en una situación así es difícil, pues hay aspectos emocionales involucrados. Dentro de las labores de importancia, están la de informar lo que sucede a los padres. A este respecto, entregar la información oportunamente y apropiadamente es trascendental. *En relación a la información*, es importante que se comunique de manera clara, chequeando que quien escucha vaya entendiendo. Utilizar un lenguaje comprensible le dará la cercanía necesaria para generar confianza en quien recibe esa información. Los padres agradecerán que se les hable con la verdad, sin minimizar los aspectos difíciles. *En relación al modo de hacerlo*, es decir, a su actitud corporal, se sugiere mostrar una postura receptiva, empática y abierta a la escucha. A veces le pueden hacer preguntas que no puede responder; en ese caso se aconseja ser claro y asegurar que en cuanto tenga mayores conocimientos se los comunicará; la claridad y honestidad del médico o profesional es fundamental para que el paciente cuente con toda la información necesaria que es posible dar en ese momento. Esto contribuirá en el vínculo médico – paciente, manejo de la incertidumbre y en la aceptación de manera paulatina del proceso que se está viviendo.

Recomendaciones específicas:

- **Preséntese, use su nombre:** es una buena manera para acercarse a los padres, dar su nombre y cargo en el centro de salud.
- **Escuche:** al iniciar la conversación con los padres hágalo con calma y sin apuro. Las familias necesitan hablar de su bebé sin presiones. Puede mostrar su pesar por la muerte o pronóstico de corta vida del hijo. No puede aliviarles el dolor, pero puede compartirlo y hacerles sentir que no están solos.

- **Hable con ellos sobre la situación actual:** de información clara y en lenguaje comprensible. No diga lo que deben sentir o hacer, no le juzgue.
- **Cuide su lenguaje corporal:** Intente mantener una postura corporal disponible y de escucha genuina. Por ejemplo, mírele a los ojos y evite cruzar los brazos. Sea comprensivo y considere que cada caso es diferente, por lo que es importante ser flexibles en el modo de vincularse con los pacientes.
- **Respete el proceso de pérdida de un hijo, considerando que éste implica contradicciones y emociones primarias:** por ello evite encontrarle algo positivo a la muerte del bebé.
- **Hágales sentir su presencia con discreción:** a veces algo de contacto físico es mejor que las palabras. El lenguaje no verbal es mucho más efectivo que el verbal. Una mano en el hombro o un abrazo si lo considera oportuno, llega mucho más lejos que "las palabras correctas".
- **No les diga que tendrá más bebés o que valore a los hijos que tiene.** Cada ser humano es irremplazable.
- **Cuide la terminología, utilice el nombre del bebé.** Pregúnteles el nombre de su hijo/a y utilícelo, no se refiera a él/ella como "feto".
- **Hable con ambos padres equitativamente:** el padre también sufre la pérdida. No solo la madre.

2. SER PACIENTE

Para los padres que reciben una noticia de este tipo, o viven repentinamente la muerte de su hijo/a, es difícil comprender en una primera instancia qué es lo que el doctor/a o profesional está diciendo. Es importante que usted tenga esto en consideración, ya que, aunque sienta que ha sido claro, el padre o madre que lo escucha puede no estar disponible emocionalmente para entender lo que se le comunica. Por lo tanto, hay que darles el tiempo para que puedan interiorizar la noticia, dar espacios a preguntas o dejar

abierta la posibilidad de un próximo encuentro por si surgen dudas o quieren comentar algo. En situaciones difíciles, muchas personas necesitan escuchar varias veces lo que está sucediendo; esto no quiere decir que no le estén entendiendo, más bien, es producto del impacto emocional que causa la noticia.

Si la situación que usted debe comunicar trae como consecuencias tener que tomar una decisión, infórmeles de las alternativas y déjeles tiempo para decidir. Esto adquiere mayor importancia aún, si esa decisión tendrá efectos irreversibles.

En casos de muerte gestacional en embarazos muy recientes o cuando no es necesaria una intervención médica inmediata (o intervención médica alguna), explique a la madre y pareja que pueden tomarse un(os) día(s) en casa para digerir la noticia y tomar buenas e informadas decisiones para lo que venga.

Recomendaciones específicas:

- **Dar espacio y tiempo a los padres para comprender y decidir:** al dar un mal diagnóstico o un mal pronóstico que implica tomar decisiones complejas, verifique si la información fue comprendida. Ofrézcales explicar nuevamente y con otras palabras la situación, si es que advierte incomprensión. De tiempo para que la madre y el padre piensen en las alternativas, acordando un rango de minutos para sopesarlas. Explique que saldrá de la sala para darles libertad. Salga de la sala y luego vuelva. Es importante explicar sus acciones para que no se interpreten como que los está dejando "solos".
- **Explicar con paciencia, sobre todo en escenarios de irreversibilidad:** por ejemplo, cuando a la madre se le ofrece anestesia general en un procedimiento. Ante el shock y el frenesí de los sucesos la madre puede consentir ser anestesiada, sin captar realmente lo que ha decidido, sufriendo impotencia pasados los acontecimientos, por no haber estado consciente en el nacimiento de su hijo. Evite estas situaciones explicando varias veces y pacientemente la relevancia de sus procedimientos.

- **Transmita serenidad y aclare a los padres la situación, cuando la pérdida no implica una urgencia:** en los casos en que no sea necesaria alguna intervención médica, como son las pérdidas gestacionales tempranas, o bien, no es necesario tomar medidas de urgencia, aclare a su paciente y familia que no es necesario el apuro o la inmediatez. La calma les ayudará a aceptar lo que está ocurriendo, y se sentirán parte del proceso. Explíqueles que no hay riesgo en tomarse su tiempo en casa, explicitando cuánto tiempo éste podrá ser.

3. DEJAR ESPACIO A LOS PROTAGONISTAS DE LA HISTORIA

Al estar en una situación de crisis, muchas veces los afectados oyen a los expertos como si éstos tuvieran siempre la última palabra. La relación doctor – paciente resulta entonces más significativa que nunca, pues la madre o padre no sabe cómo actuar, no está preparado para tomar decisiones y puede que obedezca pasivamente todo lo que se le indica. El doctor o profesional es visto como una autoridad sabia y se confía en que guiará el proceso de la mejor manera. Sin embargo, una vez pasado el estado de conmoción, si los padres no fueron partícipes de las decisiones tomadas pueden sufrir un arrepentimiento que agrave muchísimo la superación del duelo. Así, en todo aquello que es posible que los padres participen, ese derecho debe ser respetado y promovido. Por ello, se sugiere a los profesionales de la salud, informar sobre todas las opciones a sus pacientes o bien indicarles a quién recurrir para ser informados, darles espacio para poder reflexionar respecto a cómo quieren que sea el proceso que sigue y, finalmente, valorizar, apoyar y darle cabida a sus proposiciones y decisiones.

Recomendaciones específicas:

- **Explíqueles sus opciones y apóyelos en sus decisiones:** si los padres están informados será posible que tomen decisiones con sentido para ellos. Si usted no está de acuerdo, debe ser neutral y respetuoso. Si cree que necesitan más información, entréguelas de manera respetuosa. Una madre que recibe un diagnóstico de corta vida de su bebé (sobre

todo primeriza) no está familiarizada con los riesgos de los distintos procedimientos: cesárea, raspaje, parto vaginal, recibir inducción, parto natural, etc. Por ende, debe recibir la información y luego comprender sus espacios de decisión en este proceso y ser apoyada en esa decisión.

Así también, es trascendental que ellas sepan que pueden decidir sobre:

- Formas de dar a luz
 - Estar acompañadas durante el proceso y por quién(es) (pareja, familiar, etc.)
 - Sostener a su hijo, abrazarlo, besarlo, hacer apego
 - Fotografiarlo y guardar recuerdos de él (mechoncito de pelo, estampar huella de sus pies o manos)
 - Presentarlo a familiares
- **Aconséjeles, pero nunca los obligue:** Los estudios indican que en la mayoría de los padres resulta positivo ver al bebé y que no verlo puede incrementar el riesgo de estrés postraumático. Sin embargo, puede no ser el caso, por lo que usted puede aconsejar verlo, pero no obligar. Si no desean ver al bebé usted puede, por ejemplo, describirles cómo es físicamente, narrando cómo son sus rasgos, siempre y cuando los padres así lo quieran. Recuerde que ellos pueden cambiar siempre de opinión sobre esto u otros asuntos sensibles y se les debe transmitir que, si cambian de idea sobre algo, por muy pequeño que sea, pueden hacerlo saber. Así, las madres deben saber que podrán también:
- Negarse a sostener o ver a su bebé
 - Negarse a entregarlo inmediatamente
 - Cambiar de opinión en cualquier momento
- **Ayúdeles a tomar decisiones:** a veces los padres no han pensado si quieren tener recuerdos o nombrar a su bebé, por lo que usted puede darle información de esas opciones, sin asumir que ya lo saben. También es importante señalarles si desean que se realice una autopsia. En caso de hacerlo, se sugiere que los resultados se den en persona, evitando hacerlo por correo electrónico o carta.

4. OFRECER UN APOYO INTEGRAL

El equipo de salud se transforma en un eje principal mientras esa mamá o papá esté en ese lugar. Ellos son quienes pueden cuidar físicamente a esos padres y darles la contención necesaria en esos primeros momentos tras la pérdida de un hijo. Es importante que el equipo humano que esté tras la paciente y su familia estén informados, evitando por ejemplo, que la madre o padre tenga que repetir su historia cada vez que visita a un especialista diferente. De esta manera, es relevante que cualquier profesional de la salud y todo aquel que pueda tener contacto con los padres en el contexto de una atención médica esté informado de la situación y diagnóstico del paciente desde el momento en que se quiebra la evolución esperada en el embarazo. Esto permite evitar malos entendidos y sobre todo que quien se relacione con ellos lo haga en una disposición de respeto y empatía por la situación que se está viviendo, evitando redundar innecesariamente en algo doloroso. Hoy existen programas de salud compuestos por equipos multidisciplinarios que se han convertido en modelo de manejo integral del duelo gestacional y perinatal, contando con profesionales del área de la psicología, enfermería, obstetricia-ginecología, genética, neonatología, kinesiología y técnicos en enfermería que atienden coordinadamente a estas familias⁶. A ese modelo debiéramos aspirar.

⁶ Es el caso del programa Acompañar-es, de la Red Salud UC Christus, implementado en su centro clínico de Marcoleta desde el año 2014. Esta no ha sido la única experiencia a nivel nacional, pero es la que se ha conformado de manera más sistemática. Entre otras experiencias, se pueden revisar: Montesinos, A., Román, A., Muñoz, M., & Elías, L. (2013). *Asistencia al duelo neonatal: diez años de experiencia en una Unidad de Neonatología*. Revista chilena de pediatría, 84(6), 650-658. Versión electrónica en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062013000600008&script=sci_arttext; Cordero, M. Á., Palacios, P., Mena, P., & Medina, L. (2004). *Perspectivas actuales del duelo en el fallecimiento de un recién nacido*. Revista chilena de pediatría, 75(1), 67-74. Versión electrónica recuperada de: https://scholar.google.cl/scholar?hl=en&as_sdt=0%2C5&q=Miguel+%C3%81ngel+Cordero+V.1%2C2%2C+Paulina+Palacios+B.1%2C2%2C+Patricia+Mena+N.1%2C+Luis+Medina+H&btnG=

Recomendaciones específicas

- **Otorgue una atención en equipo:** quien lidera el proceso, debe procurar alinear al grupo profesional que atienda a la madre y padre en una atención coordinada, sensibilizada e informada en estas orientaciones, para evitar descoordinaciones o errores involuntarios en el proceso.
- **Cuidar aspectos del funcionamiento del servicio de salud:** es crítico que todo quien interactúe con la madre, familia y bebé, debe estar al tanto de su situación para procurar un trato respetuoso. En específico, en los procedimientos de enfermería, debe informarse el caso especial de estos padres en cada cambio de turno, e incluir a las personas encargadas de limpieza y aseo. Es usual que las madres tengan que responder frecuentemente a las preguntas “¿dónde está el bebé?”, cada vez que entra un nuevo profesional o trabajador del servicio de salud.

5. ESTAR PREPARADOS Y SER GENEROSOS EN LA INFORMACIÓN

La labor del equipo de maternidad y establecimiento de salud en general podrá actuar de un modo más seguro, atingente y profesional a las necesidades de esos padres si cuentan con protocolos a seguir, los cuales les permitan informar oportuna y adecuadamente a los papás respecto de temas sensibles, tales como: dónde estará el cuerpo de su hijo/a, qué procedimientos y trámites deben seguir, por cuántos días podrá ser guardado el cuerpo de su hijo/a, dónde y cuándo podrá ser retirado, a quién se encargará para ser vestido y en qué momento, etc. Muchas veces una información dada correctamente evita momentos innecesarios de estrés y dolor, y su entrega permite a las familias sentirse en conocimiento de la situación. Si hay alguna situación en el centro de salud que es incómoda, (falta de habitación, cama etc.), que tardará en ser resuelta, es mejor sincerarla. Las omisiones pueden ser interpretadas como falta de voluntad o atención, no así la entrega en forma respetuosa de información.

Si fuese posible, se sugiere también disponer de piezas o espacios alejados de los ajetreos propios del servicio de maternidad. Sobre todo, porque para quien ha perdido a su hijo puede ser muy doloroso escuchar el llanto de otras guaguas, escuchar a familiares fuera de las habitaciones hablando felices del niño que acaba de nacer, etc.

Recomendaciones específicas:

- **Explíqueles en detalle las etapas que vendrán en cada momento:** cuánto podrá durar el parto, si será en pabellón o sala de partos, quiénes y cuándo podrán acompañar a la madre o a los padres, qué pasará con el cuerpo del bebé tras haber sido entregado al equipo médico, en qué lugar específico estará, por cuántos días podrá ser guardado, cuál es la norma y tiempo para retirar su cuerpo, etc.
- **Ayúdeles a tener recuerdos de su bebé si lo desean:** a hacer fotos de su bebé, recogerles un mechón de pelo, darle el brazalete identificativo, imprimir las huellas de sus pies y/o manitos.
- **Entregue una caja de memoria:** la experiencia internacional muestra que la entrega de una caja de recuerdos para los padres cuyo hijo ha muerto es muy significativa en momentos en que es difícil realizar ritos de despedida, por el dolor que invade a los afectados y por la falta de recuerdos tangibles de una existencia breve. Al mismo tiempo, este elemento otorga un sentimiento de validación de su sufrimiento que los padres agradecen, sobre todo en un contexto de invisibilización de estos duelos. La caja de memoria contiene objetos simbólicos y palpables, a padres que volverán con los brazos vacíos a sus casas. Ella consiste en una caja o bolsa donde podrán guardar sus recuerdos del nacimiento, como los mencionados anteriormente y otros que ellos podrán individualizar: brazalete con sus datos, cajita para mechoncito de pelo, marco para fotografía, cuaderno con espacio para breves escritos, una vela, peluchitos de vínculo -uno para la madre/familia y otro para enterrar junto al bebé-, prospecto de redes de apoyo,

etc. Existen fundaciones que elaboran estas cajas y preparan al equipo en una entrega respetuosa de la misma.

- **Intente otorgar una habitación de despedida:** ésta debiese
 - o Ubicarse en una zona poco transitada
 - o Estar identificada como lugar especial con algún símbolo visible en la puerta, que invite a una actitud de respeto y cuidado especial a todo el que entra
 - o Permitir que haya otra cama para que alguien acompañe a la madre
- **Si no se cuenta con más habitaciones, explicar la situación y buscar alternativas:** si la madre que pierde a su bebé no puede ser ubicada en una habitación individual, es importante proveerla de condiciones de tranquilidad. Esto puede ser ofreciéndole estar resguardada por un biombo. Es fundamental que al ofrecerle esta opción se le explique con claridad que sería para cuidar su intimidad, sin imponérselo. Es habitual que el uso del biombo, sin explicación y consentimiento sea sentido como una forma violenta de exclusión en una situación de vulnerabilidad. Si se acepta el biombo, éste deberá mostrar un símbolo visible que invite a una actitud de respeto y cuidado especial a todo el que se acerque.
- **Si la madre o padre solicitan autopsia, explicar con claridad en qué consiste este procedimiento:** muchos padres que solicitan autopsia, no están al tanto del trato que se le dará al cuerpecito de su bebé, al cómo será entregado, cómo debe ser retirado y los registros visuales que deberán recibir o revisar. La información oportuna respecto a estos aspectos podrá prepararlos para esos momentos, evitando episodios traumáticos sorpresivos. Estos eventos son usuales, en especial, cuando el trámite se hace a través del Servicio Médico Legal.
- **Abrir redes de apoyo:** entregar datos de redes de apoyo para los padres es de suma ayuda. Así, existen fundaciones de padres que acompañan a otros padres, fundaciones que ayudan a los trámites y gastos de sepultura, como es el programa Dignifica, etc.

6. DESTINAR TIEMPO Y RECURSOS PARA FORMARSE EN EL TEMA Y PRACTICAR EL AUTOCUIDADO

El abordaje del duelo perinatal es una situación compleja y difícil de abordar para los equipos de salud y tiene importantes repercusiones emocionales en quienes participan del proceso, constituyéndose muchas veces en una de las vivencias más difíciles de afrontar dentro del ejercicio profesional. Para abordarlo se requiere de conocimientos y formación en el tema, pero también de altas competencias emocionales. La existencia de guías que orienten la atención resulta de gran importancia, tanto para mejorar la calidad de la atención, como para el resguardo y cuidado de los equipos. Como se ha manifestado en este documento, un equipo informado y capacitado puede realizar sus funciones de un modo claro y empático, lo cual resguarda al equipo de salud desde el punto de vista emocional. Hasta ahora el cómo abordar la muerte no ha estado incluido en la formación de los profesionales de la salud y no se ha considerado como parte del manejo clínico. Así, al estar frente a una situación dolorosa, es común no saber cómo actuar y aunque estemos preocupados y comprometidos, podemos mostrarnos lejanos o ser poco asertivos. Por lo que, si usted y su equipo están sensibilizados con el tema, podrán actuar y dar respuesta a esa situación humana, además de cuidar a sus propios profesionales de una sobrecarga y tensión mental evitables.

Recomendaciones específicas:

- **Proponga la participación de su servicio de salud en talleres de formación en manejo de duelo gestacional, perinatal y neonatal:** esta es la mejor herramienta para un buen y sano desempeño. El apoyo al duelo requiere no sólo información, sino también formación y el despliegue de competencias emocionales en el equipo.
- **Incentive la construcción, adaptación y/o apropiación de guías que orienten la actuación, que resulten pertinentes al contexto de la institución y sean validadas por el equipo:** contar con este tipo de instrumentos permite integrar la asistencia al duelo como

una tarea que forma parte del trabajo habitual, permite dar un ordenamiento y determinar conductas preestablecidas que ayudan a no dudar e improvisar en momentos críticos, proporcionando una atención más cálida, humana y comprometida. Cuando se incorporen personas nuevas al equipo es importante que estas pautas de actuación sean socializadas y compartidas como parte de la inducción.

- **Establezcan espacios y tiempos regulares de autocuidado:** se ha demostrado que los equipos que enfrentan situaciones críticas y estresantes, que cuentan con un tiempo destinado a conversar sobre su trabajo y apoyarse mutuamente, sobrellevan mejor la carga laboral. Existen modelos de autocuidado, como reservar una hora semanal o una hora quincenal para realizar un encuentro de conversación entre los profesionales, que repare en su estado emocional, validación de sentimientos de pesar, desahogo, expresión de necesidades puntuales y búsqueda de soluciones en conjunto. Así también, existen experiencias positivas en espacios clínicos que han elaborado ciertos ritos grupales, tras vivencias traumáticas o complejas, como es la muerte de un bebé; ellos consisten en reunirse tras este hecho, realizar un círculo de apoyo, contar con un rito que encause la perplejidad y dolor que están sintiendo y valore la trascendencia de la labor que llevan a cabo diariamente.
- **Fomentar espacios de descompresión y retroalimentación a nivel de la red, como seminarios, jornadas o encuentros profesionales para abordar esta temática:** reconocer el impacto que tiene en el equipo la situación de duelo, es fundamental, para legitimarlas y poder trabajar con ellas.
- **Promueva un ambiente tranquilo:** en el caso que usted detecte un ambiente tenso, busque alternativas para promover un ambiente cálido y que de seguridad a los padres. Es importante que, si se presenta alguna situación crítica, usted y su equipo de salud puedan manejarlo. Tal como se mencionó anteriormente, estandarizar modos de proceder, le entregará a usted la tranquilidad de cómo debe actuar.

El trabajo médico es esencial para toda persona, más aún en momentos tan críticos de dolor. Es en estas instancias cuando se agradece infinitamente a aquellos que dan tiempo importante de sus vidas para hacer mejor la vida de los otros.

Gracias por ese trabajo,

Equipo Amparos

FUNDACION AMPAROS es una agrupación de papás y mamás que sufrieron la pérdida de su bebé. Dentro de sus acciones está la realización de sensibilizaciones y talleres a equipos médicos, tanto en establecimientos de salud -públicos y privados- como en escuelas de medicina, con el fin de aportar herramientas para un trato adecuado a pacientes y familias que esperan o han tenido un/a hijo/a que muere tempranamente. Asimismo, colaboramos con aquéllos en la realización de protocolos de atención y procedimientos que faciliten y perfeccionen su labor, entregando, entre otras cosas, símbolos que mejoran la experiencia de la pérdida, tales como identificadores de habitación y cajas de memoria.

Si requiere nuestra colaboración, contáctenos escribiendo un correo electrónico a contacto@amparos.cl, o visítenos en <http://www.amparos.cl>