



LEY DOMINGA

PROTOCOLO DE

DUELO PERINATAL

Ps. Macarena Romero
Ps. Constanza Mena

LEY DOMINGA



Promulgada el 21/09/2021 esta ley exige:

“Realizar acciones concretas de contención, empatía y respeto por el duelo de cada **madre**, u otra persona gestante, que hayan sufrido la muerte gestacional o perinatal, así como también para el **padre** o aquella **persona significativa que la acompañe.**”

LEY DOMINGA

Relevancia

El equipo de salud está llamado a:

- Desempeñar un rol protector y de acompañamiento, ofreciendo contención.
- Promover bienestar tanto inmediato como a largo plazo.
- Propiciar la elaboración del duelo en forma compasiva y humanizada.

A tener en cuenta:

- Los cuidados **no pueden eliminar el dolor.**
- Un trato insensibilizado y la mala atención pueden empeorarlos y agudizar la experiencia de dolor



Norma Técnica Ley Dominga

- Ruta intrahospitalaria de duelo perinatal
- Despedida Familiar Sensible
- Recolección de Recuerdos de maternidad y paternidad
- Comunicación del Equipo de Salud
- Seguimiento
- Medidas de Autocuidado para Equipo de Salud



Norma Técnica Ley Dominga

Ruta intrahospitalaria de duelo perinatal

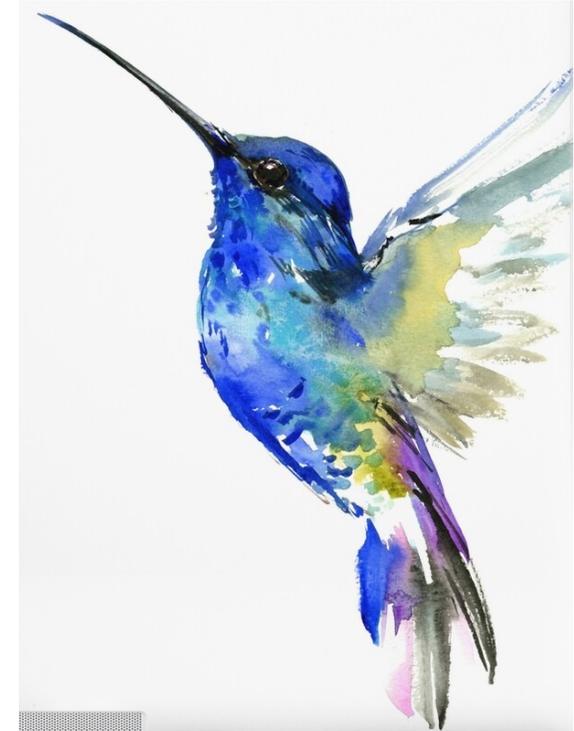


- **RESGUARDO DE LA INTIMIDAD**

- SU: Box aislado, resguardando la vigilancia de la salud de la mujer o persona gestante.
- Hospitalización: Asignar a la mujer o persona gestante espacio diferenciado, Idealmente en unidades Ginecológicas o de Aislamiento.
- Disponer de espacio cómodo, acogedor y privado para el acompañamiento en situaciones emocionalmente sensibles.

- **SEÑALÉTICA**

- Disponer de señalética en puerta de la habitación, en la cama asignada, en la ficha clínica y/o en la estación de enfermería o matronería para comunicar rápidamente a todo el personal que se está en contacto con una mujer y familia que se enfrenta a una muerte gestacional o perinatal.
- Será responsabilidad del prestador capacitar a todo el equipo de salud, administrativo y de apoyo con el fin de que conozcan esta señalética.



- **TRATO DELICADO Y RESPETUOSO DEL NIÑO/A**

- Identificar con brazalete de acuerdo a normativa vigente.
- Asegurar la limpieza suave de la piel y el retiro delicado de las vías y telas de fijación, cuando corresponda.
- Vestir con ropa limpia y envolver con un paño o manta limpia.
- Asegurar el acercamiento del niño o niña a su familia de forma solemne y respetuosa.



- **TRASLADO DEL HIJO O HIJA:**

Los prestadores deben optimizar aspectos de trato, comunicación, calidad y estética en el traslado del cuerpo del hijo o hija.

- El cuerpo del niño o niña debe ingresar a la habitación de la madre en una cuna, no en una caja.
- Mejorar la calidad y estética de la camilla, carrito o cuna de traslado.

Estos estándares deben cumplirse para el tránsito del cuerpo durante toda su estadía en el establecimiento de salud, y en cualquiera de sus dependencias, aun cuando la madre, padre o familia no esté presente.



Norma Técnica Ley Dominga

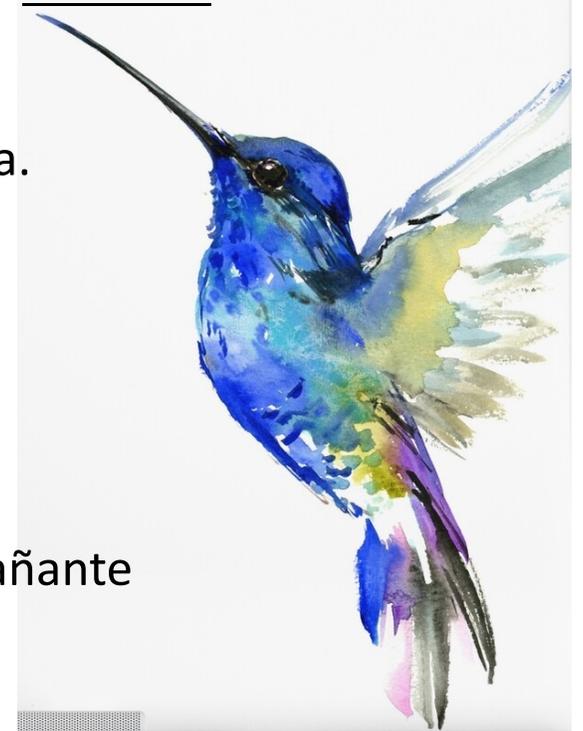
Despedida Familiar Sensible

- Preguntar a la persona puérpera y al padre o acompañante significativo sobre su voluntad de conocer y de despedirse de su hijo o hija.
- Podrán existir uno o varios momentos de contacto entre el hijo o hija y su familia.
- Contacto inmediato piel con piel, al momento del parto

Otros contactos durante la hospitalización.

¿Quiénes?: El equipo de salud debe consultar a la persona puérpera y a su acompañante significativo sobre quiénes desean que estén presentes en la despedida.

¿Cuánto tiempo?: Estas instancias de despedida deben tener el tiempo suficiente para tomar en brazos, contemplarle, hablarle, compartir en familia, realizar ritos de acuerdo a la creencia familiar, según deseen.



ÚLTIMO CONTACTO DE DESPEDIDA:

- Planificar y coordinar oportunamente el último contacto de la familia con su hijo o hija, respetando la decisión de la misma sobre su participación en este proceso.
- Para la familia será una experiencia nueva y positiva, dentro del dolor que se vive, y para el personal de salud que apoya la despedida será, con el tiempo, una experiencia enriquecedora en humanización.
- Se deberá favorecer el uso de instrumentos de apoyo ya que pueden facilitar la despedida amorosa y compasiva. (Caja de Duelo)
- También se deberá apoyar la realización de rituales de acuerdo con las creencias de cada familia.



Norma Técnica Ley Dominga

Recolección de Recuerdos de maternidad y paternidad

- Los ritos de despedida, así como atesorar objetos y recuerdos del hijo o hija en una caja de memoria puede contribuir a facilitar la elaboración del duelo de las madres y los padres debido a:
 - Les ayuda a aceptar la muerte,
 - Da espacio a expresar su dolor y amor contenidos,
 - Da espacio para realizar ritos necesarios de despedida significativos para su historia y la de sus familias,
 - Ayuda a contar con objetos concretos que ayudan a hacer visible el vínculo con el hijo o hija,
 - A sentir que su existencia es reconocida por otros y a ver validados sus sentimientos por esa pérdida.



Norma Técnica Ley Dominga

Comunicación del Equipo de Salud



- **REVISAR Y SENSIBILIZAR EL LENGUAJE A UTILIZAR:**
 - Preguntar a la familia el nombre del hijo o hija y referirse a él por su nombre.
 - La calidad de la interacción que tenga el equipo de salud con la persona que vive el duelo, su hijo o hija y su familia es determinante en la experiencia que ellos perciban. Es clave que el equipo tenga una organización al atender estos casos y un entrenamiento en contención efectiva
 - Resguardar el contacto visual.
 - Usar un tono de voz bajo.
 - Hablar lento, entregando información compasivamente, de forma clara y precisa.
 - Mantener la consciencia del lenguaje verbal y no verbal.
 - Entrega de información necesaria, útil, corta y clara, y debe haber un chequeo continuo de la comprensión del mensaje por parte de la familia.

Norma Técnica Ley Dominga

Seguimiento

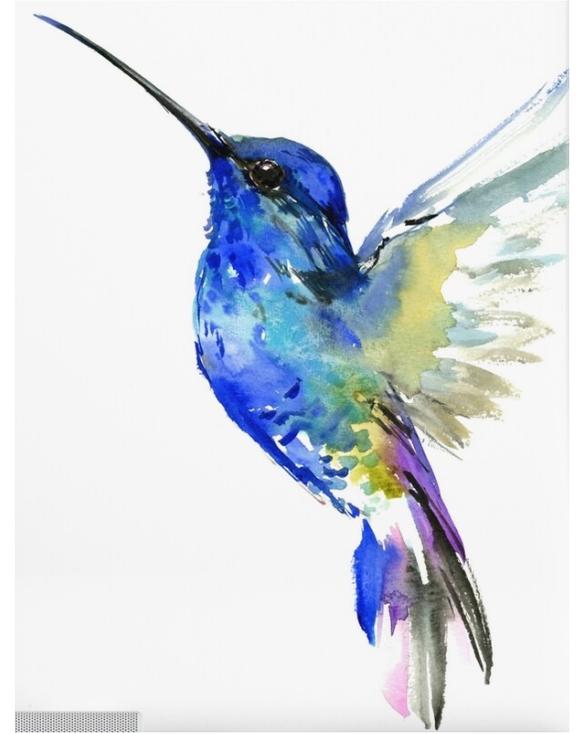
- Toda mujer o persona gestante que sea atendida deberá ser citada a evaluación multidisciplinaria posterior a su egreso hasta 15 días después del egreso.
- Este control multidisciplinar deberá contemplar la atención por dupla psicosocial,
- Se debe realizar una derivación gestionada, según el seguro de salud de la persona puérpera, para el seguimiento en atención ambulatoria



Norma Técnica Ley Dominga

Medidas de Autocuidado para Equipo de Salud

- Intencionar la rotación de personas que atiendan a las familias que sufren una muerte gestacional o perinatal.
- Asegurar que haya tiempo de pausa entre la atención a una familia que vive una muerte gestacional o perinatal y a un parto con un recién nacido vivo.
- Instalar espacios reflexivos protegidos después de la atención al duelo perinatal Algunos ejemplos:
 - Grupos de apoyo.
 - Tratar el tema en reuniones clínicas.
 - Feedback en el equipo
 - Espacios de reunión para plantear temáticas a jefaturas.
 - Espacios de apoyo con profesionales de la salud mental.
- Mantener capacitación y formación continua en acompañamiento al duelo gestacional o perinatal.



Descansos o permisos laborales

Casos	Considera	Progenitor	Derecho a	Documentos a presentar
Por muerte de hijo en periodo gestacional o hijo nacido vivo (mortineonato)	Considera muertes < 22 semanas o 500 gramos	Madre o persona puérpera	7 días hábiles pagados.	Certificado de defunción (emitido por médico) o certificado de registro de mortinato (emitido por SRCel), según corresponda
		Padre o pareja Madre	7 días hábiles pagados.	
	Considera muertes >22 semanas o 500 gramos (óbitos fetales)	Madre o persona puérpera	Licencia de reposo postnatal de 84 días	Licencia médica emitida por equipo de salud, de acuerdo a lo indicado en la Ley.
		Padre o pareja Madre	10 días corridos de permiso pagado.	Certificado de defunción (emitido por médico) o certificado de registro de mortinato (emitido por SRCel), según corresponda

PROTOCOLO DE ACOMPAÑAMIENTO RESPETUOSO FRENTE A LA MUERTE DE UN RN EN LA UNIDAD DE NEONATOLOGIA DE LA CLINICA INDISA



PROTOCOLO DE DUELO



I. Momento previo a la muerte:

Comunicación de malas noticias

*Registro RCE



II. Momento de la muerte y posterior:

Generación de recuerdos.

*Registro RCE



III. Espacio de autocuidado

Para profesionales de la salud que acompañan la muerte del RN.

*Gestionar



IV. Seguimiento:

Reunión multidisciplinaria con padres 15 días después

I. Comunicación y preparación del fallecimiento



0. Identificar el **momento oportuno** para comunicar el alto riesgo de fallecimiento del RN a la familia.
1. **Reunirse con familia** en espacio privado para informar sobre estado médico del RN, procedimientos y planes de atención, proceso de muerte y responder preguntas. Recordar chequear comprensión de la información.
2. Permitir **ingreso de familiares**.
3. Facilitar realización de **ritos o ceremonias**.
4. Facilitar **contacto físico** con RN. (tomar en brazos y participar en cuidados)
5. Iniciar la **generación de recuerdos**. (fotografías o videos, huella de pies y manos, comenzar a escribir tarjeta de condolencias).
6. Registrar en **RCE**
7. **Comunicación con maternidad**: Cuando un RN está en riesgo de fallecer o falleció en UPCN en el período en que la madre está hospitalizada, el médico debe informar por mail a médico jefe de maternidad, matrona jefe de maternidad, matronas de maternidad, con copia a prematuro@neored.net y Annette, para activar el protocolo de duelo (implementar señalética, cambiar a pieza individual).

I. Comunicación y preparación del fallecimiento



RCE: “Se realiza reunión multidisciplinaria con los padres donde se explica alto riesgo de fallecer de (Nombre del RN), aclarando los cuidados que tendrá en este período, explicando lo que se puede esperar para el momento de la muerte, resolviendo dudas y ofreciendo disponibilidad del equipo médico para acompañarlos en este período. Se confirma comprensión de la información.

Se consulta a los padres qué familiares quieren autorizar para que ingresen a la unidad. Padres informan que ingresarán XX a visitar a RN.

Se ofrece posibilidad de realizar ritos religiosos o ceremonias de despedida con su RN.”

II. Momento de la muerte



1. Preparar el **ambiente del cupo** del RN. (Señalética, biombos, manejo respetuoso del cuerpo del RN, luz tenue, contexto general de silencio y respeto).

2. Promover nuevamente el **contacto físico** con el RN.

Incentivar a los padres a realizar los cuidados del RN. Invitar a vestirlo, limpiarlo y tomarlo en brazos.

3. Promover **generación de recuerdos** (Fotografías, huellas (si es que no se ha hecho), entregar **Caja de recuerdos**).

4. Explicar **trámites administrativos** y entregar certificado de defunción.

5. Dar el tiempo suficiente para que la familia esté con el RN. Estar atentos a **salida y despedida de los padres** y despedirse de la familia cuando se vaya.

6. Registrar en **RCE**.

II. Momento de la muerte



II. Momento de la muerte



RCE: “RN (nombre) fallece en compañía de sus padres y (otros familiares). Se les ofrece tomarlo en brazos y vestirlo. Padres permanecen con RN durante X horas momento en el cual manifiestan estar listos para retirarse. Se entrega información sobre trámites administrativos a realizar. Se entrega caja de recuerdos. El equipo tratante se despide de la familia.”

En Epicrisis: “Se cita a los padres para una reunión multidisciplinaria en 15 días más, donde se responderán dudas respecto a la evolución y muerte de su RN y se evaluará su salud mental para realizar derivación en caso de ser necesario.”

III. Espacio de Autocuidado



1. Disposición de **tiempo de pausa** luego de acompañar la muerte del RN.
2. Facilitación para la **activación de red de apoyo** en salud mental
 - Las psicólogas de la unidad están disponibles para conversar con el equipo sobre lo vivido y su eventual derivación a la red de apoyo institucional.
3. **Reunión equipo de salud** posterior al fallecimiento del bebé para evaluar buenas prácticas y aquéllas que hay que mejorar. Espacio para monitorear impacto emocional en el equipo de salud.
4. Se realizarán capacitaciones semestrales.

IV. Seguimiento



Médico tratante o psicóloga contacta a los padres para citar a reunión multidisciplinaria luego de 15 días.

En reunión multidisciplinaria se responderán dudas respecto a la evolución y muerte de su RN y se evaluará su salud mental para realizar derivación en caso de ser necesario.



GRACIAS!!!