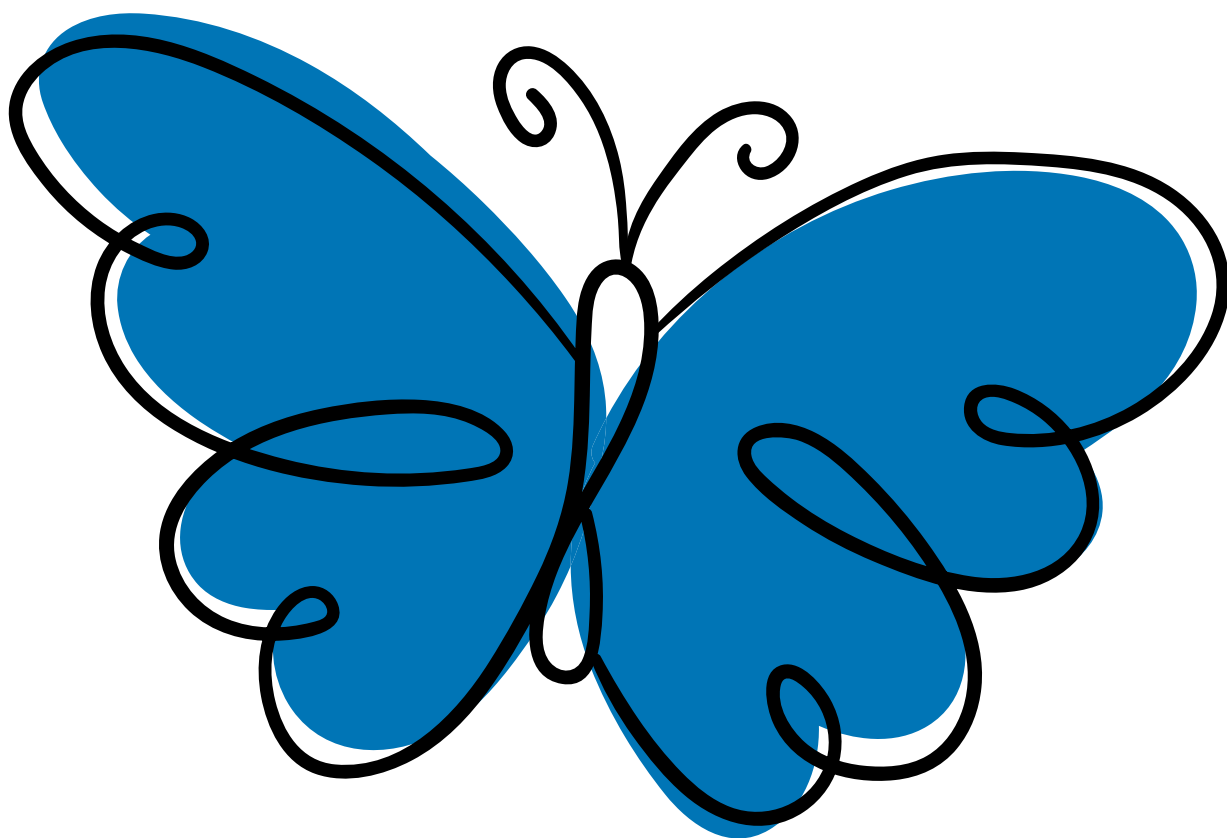


Trascender Acompañados

PROGRAMA DE ATENCIÓN FRENTE A LA
MUERTE GESTACIONAL Y PERINATAL



MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE
TUCUMÁN

DR. LUIS MEDINA RUIZ
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Ministerio de Salud Pública de Tucumán
Gobierno de Tucumán
Julio 2022 – v03

Este documento no tiene fines de lucro; por lo tanto, no puede ser comercializado en la Argentina ni en el extranjero. Se permite la reproducción total o parcial de la información aquí publicada, siempre y cuando no sea alterada y se asignen los créditos correspondientes.

GOBERNADOR DE LA PROVINCIA DE TUCUMÁN
C.P.N OSVALDO JALDO

MINISTRO DE SALUD PÚBLICA
DR. LUIS MEDINA RUIZ

SECRETARIO EJECUTIVO MÉDICO
DR. MIGUEL FERRE CONTRERAS

SECRETARIO EJECUTIVO ADMINISTRATIVO CONTABLE
C.P.N. JOSÉ GANDUR

SUBSECRETARIAS
DRA. LUCÍA CEBE
DRA. ELIANA MOLINA
DRA. MARÍA CRISTINA MAJUL

COORDINADORA DEL PROGRAMA
DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES SORAIRE

COLABORACIÓN
DRA. ELIZABETH TIBURCIO AMPUDIA

COORDINACIÓN DEL DOCUMENTO
Departamento de Gestión de la Documentación Estratégica

 documentacionestrategica@msptucuman.gov.ar



Trascender Acompañados

PROGRAMA DE ATENCIÓN FRENTE A LA
MUERTE GESTACIONAL Y PERINATAL

*La **mariposa azul** es el símbolo de las muertes gestacionales y perinatales porque las personas que transitan esto al principio se encuentran como el gusano en su crisálida. Cuando empiezan a elaborar el duelo se convierten luego en “mariposas”, ya que renacen del dolor, recuerdan a sus hijos con amor y están dispuestos a ayudar a otros.*

Es por esto que identificar a los pacientes que pasan por este proceso, y a los espacios donde estarán durante su permanencia en el efector, permitirá que el personal de salud interviniente advierta esta situación y maneje así una comunicación sensible y un trato empático y humanizado con ellos y sus familias.

La resiliencia es la capacidad de recuperarse y reorganizarse ante las dificultades. Muchas personas que atravesaron la muerte de un bebé durante el embarazo o los primeros días de vida, demostraron que con un acompañamiento integral e interdisciplinario y un apoyo social son capaces de reconstruirse ante la pérdida y experimentar un crecimiento personal.



PALABRAS DEL MINISTRO

DR. LUIS MEDINA RUIZ

No siempre un nacimiento tiene un final feliz, es en este momento cuando más debemos estar presentes para acompañar y contener a las familias a superar la pérdida de un bebé. Las instituciones y sus equipos de salud deben prepararse y protocolizarse para contener el grave impacto emocional que este traumático e inesperado hecho ocasiona en quienes lo viven.

Desde el Ministerio de Salud de Tucumán, queremos brindar las herramientas necesarias para respaldar los protocolos de actuación que dan reconocimiento a la pérdida gestacional y perinatal y otorgar los mejores cuidados a los padres y a sus familias, dando a cada caso la prioridad necesaria. El Programa de Atención frente a la Muerte Gestacional y Perinatal, "Trascender Acompañados" es una política pública para abordar este objetivo.

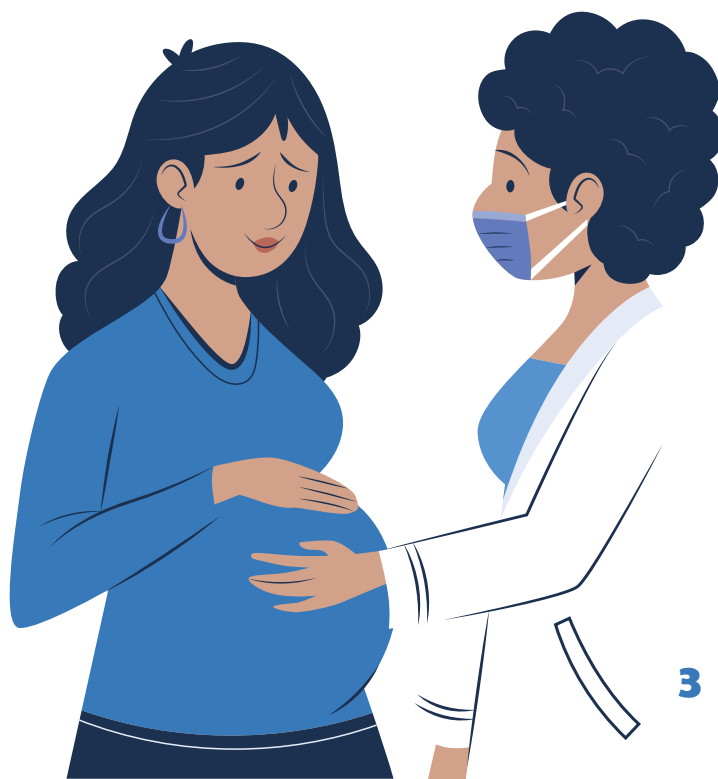
PRESENTACIÓN

La muerte gestacional y perinatal alude a la pérdida de un hijo durante el embarazo o en los primeros días posteriores al nacimiento. Sin duda, representa un momento de profundo dolor para las familias que lo padecen y afecta severamente su salud y bienestar.

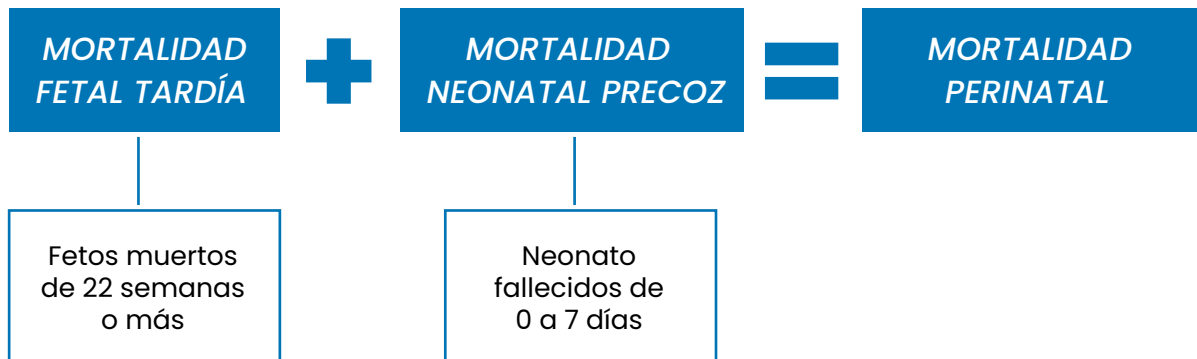
Resulta necesario considerar esta problemática como un proceso que debe ser abordado en sus diferentes fases, mediante procedimientos médico-asistenciales específicos e integrales, acordes a la singularidad de cada caso, humanizados y de calidad. Durante el duelo, el acompañamiento terapéutico es clave y con consecuencias directas para las familias. Supone acciones oportunas, de respeto y contención, que los ayude en el reconocimiento y validación de la situación adversa para su posterior adaptación y recuperación.

A través del Programa de Atención frente a la Muerte Gestacional y Perinatal, "Trascender Acompañados" el Ministerio de Salud de la Provincia desarrolla una serie de estrategias adecuadas y oportunas para ser implementadas por el equipo de salud en el acompañamiento, atención y cuidados necesarios para los pacientes y sus familias durante el proceso de duelo ante la muerte gestacional y perinatal.

El marco normativo de este programa es la Ley Nacional N° 27.611 de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia.



INTRODUCCIÓN



Cuando sucede una muerte gestacional o perinatal, los pacientes se enfrentan a una situación sumamente dolorosa y compleja, ya que se preparaban para recibir una vida y, en cambio, transitan una muerte. Es necesario que sea visible como tal y las instituciones de salud deben abordarlo no sólo desde lo médico asistencial, sino también desde la esfera emocional, psicológica y social.

Toda persona implicada en esta situación tiene derecho a ver, a sostener en brazos y a despedirse de su hijo/a, porque favorece el proceso de duelo. Desde lo institucional, es importante que los miembros del equipo de salud comprendan que la muerte gestacional o perinatal es un proceso muy doloroso que requiere acompañamiento, empatía y sensibilidad. Su rol es clave y puede contribuir enormemente para aliviar el trauma vivido.

“El Programa de Atención frente a la Muerte Gestacional y Perinatal forma parte de las políticas sanitarias que coordina e impulsa el Ministerio de Salud Pública como acciones de protección y acompañamiento a madres, padres y familias que han vivido la muerte de su hijo, ofreciendo una atención sanitaria, social e integral.”

Dra. Cristina Majul - Subsecretaria del MSPT





POBLACIÓN DESTINATARIA

Todas las personas y sus familias que atraviesen un proceso de muerte gestacional-perinatal en todas las maternidades públicas de la provincia.

OBJETIVO GENERAL

Ofrecer un abordaje integral y protocolizado en todas las maternidades de la provincia a los pacientes y a sus familias durante el proceso de duelo gestacional y perinatal, con intervenciones adecuadas y oportunas que favorezcan el duelo saludable y mejoren la calidad de atención.

El acompañamiento de un equipo interdisciplinario de expertos durante el duelo permitirá valorar los intensos sentimientos que se producen, cuidar emocionalmente a los pacientes, evitar que el dolor se cronifique y derive en problemas de depresión y ansiedad.

LÍNEAS DE ACCIÓN

- + Unificar la atención mediante protocolos en las maternidades públicas de la provincia, frente a la muerte gestacional y perinatal.
- + Constituir equipos multidisciplinarios de profesionales para la atención y acompañamiento durante el proceso y seguimiento tras el alta hospitalaria.
- + Desarrollar capacitaciones para el personal sanitario interviniente sobre las adecuadas herramientas para el manejo de la muerte gestacional y perinatal.
- + Realizar campañas de sensibilización y difusión que permitan visibilizar la problemática.
- + Elaborar recomendaciones y orientaciones técnicas basadas en evidencia para facilitar que las intervenciones del equipo de salud sean de calidad, integrales, oportunas, humanizadas y respetuosas de consideraciones personales, éticas, interculturales y de género de la persona, pareja y su familia.
- + Brindar asesoramiento para la toma de decisiones de la persona, su pareja y familia frente a la muerte gestacional y perinatal, promoviendo la producción, distribución, comunicación y puesta a disposición de información sobre alternativas terapéuticas, gestiones administrativas y documentales, grupos de asistencia y acompañamiento personal, familiar y profesional.
- + Articular con otras instituciones intervinientes, generando espacios de intercambio y facilitando la participación de grupos de apoyo de la sociedad civil especializados en la temática.

CAPACITACIONES

El equipo interdisciplinario contará con los siguientes profesionales: psicólogas, médicos tocoginecólogos, neonatólogos, enfermeras obstétricas, identificadores, voluntarios, administrativos, personal de mantenimiento, personal de seguridad, trabajadores sociales y personas dedicadas al apoyo espiritual. A continuación se presentan algunos de los temas prioritarios para capacitar al equipo:

- + Capacitación sobre Ley Micaela N° 27.499. Perspectiva de Género y su importancia en los abordajes sanitarios. Organismo propuesto: Secretaria de Estado de la Mujer–Ministerio de Desarrollo Social de Tucumán.
- + Capacitación sobre Ley de Parto Humanizado N° 25.929. Organismo propuesto: Observatorio de la Mujer–Ministerio de Desarrollo de Tucumán.
- + Aspectos psicológicos del duelo.
- + Abordaje del duelo perinatal.
- + Comunicación de malas noticias, verbal y no verbal (frases a evitar, frases que se pueden usar).
- + Duelo perinatal y gestacional y el impacto social: invisibilización social de las muertes perinatales y gestaciones. La importancia de la promoción social de la problemática.
- + Asesoramiento a las familias en gestiones que deberá realizar y atención adecuada en el marco de un paradigma de derechos.
- + Recomendaciones específicas a profesionales, cuidado emocional del profesional.

- + Manejo de la lactancia frente a la muerte perinatal.
- + Espacios para el duelo: la importancia de ofrecer un espacio adecuado.
- + El embarazo luego de una muerte perinatal anterior.



INSTITUTO DE MATERNIDAD Y GINECOLOGÍA NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES



CADA 15 DE OCTUBRE SE CONMEMORA EL DÍA INTERNACIONAL DE LA VISUALIZACIÓN DE LAS MUERTES PERINATALES PARA CONCIENTIZAR Y VISIBILIZAR LA IMPORTANCIA DE ALIVIAR, CONSOLAR Y ACOMPAÑAR A LAS MADRES Y FAMILIARES QUE ATRAVIESAN EL FALLECIMIENTO DE UN BEBÉ.

FLUJOGRAMA DE ATENCIÓN EN MUERTE GESTACIONAL Y PERINATAL

INGRESO A SALA DE PARTOS

- Ubicar al paciente en las Unidades de Trabajo de Parto y Recuperación, únicas para cada mujer y reservadas e identificadas para estos casos.
- Permitir un acompañante y consultar quién será.
- Informar sobre la propuesta de vía de finalización del parto para la toma de decisiones del paciente.

2

PASE A SALA DE INTERNACIÓN

- Ubicar al paciente en las salas destinadas para esta situación.
- Asesorar acerca de la lactancia.
- Proponer autopsia.
- Brindar apoyo psicológico.

4

ACOMPañAMIENTO POSTERIOR

- Definir espacio físico extra.
- Realizar acompañamientos virtuales.
- Ofrecer información sobre los grupos de apoyo y como futuros voluntarios para el apoyo a otras personas que hayan transitado lo mismo.
- Indicar cuándo debe retirar el informe de autopsia (en el caso de haberse realizado) y de otros estudios.
- Coordinar las interconsultas según sea necesario.

6

1

DIAGNÓSTICO DE MUERTE PERINATAL

- Ingreso de personas que cursen un embarazo por guardia o derivadas de otros centros de salud o de servicios por diagnóstico ELVE.
- Informar sobre el proceso que está por atravesar.

3

FINALIZACIÓN DEL PARTO

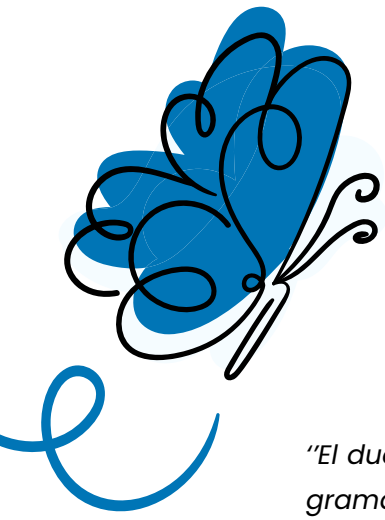
- Permitir el COPAP (contacto precoz piel con piel) con el bebé, llamarlo por el nombre que el paciente indique y acompañar este momento.
- Propiciar la despedida y los recuerdos (fotos, videos, objetos, huellas, rituales).
- Dar ingreso a la familia.
- Posibilitar un tiempo de permanencia (4 a 5 hs.) de la paciente y su familia con el bebé.

5

ALTA INSTITUCIONAL

- Retirar al bebé fallecido.
- Asesorar acerca de la lactancia.
- Proponer autopsia.
- Brindar apoyo psicológico.

Para llevar el proceso de un duelo gestacional y perinatal, los profesionales de la salud tienen un rol fundamental en su abordaje, porque son quienes tienen la atención primaria e inmediata con la madre, el padre y demás familiares del bebé en situación de duelo.



TESTIMONIOS

“El duelo se vuelve invisible cuando nos negamos a hablar de ello. El programa Trascender Acompañados busca visibilizar, a través de la atención humanizada, compasiva y especializada, estar presentes y acompañar a toda persona gestante que transita un duelo perinatal. Nuestro compromiso como Sistema de Salud nos debe interpelar en lo profesional y humano, desde garantizar el derecho a la accesibilidad en todas las maternidades de la provincia brindando calidad de atención con el abordaje integral y multidisciplinario así como validar, resignificar y transformar la experiencia dolorosa de ese hijo/a fallecido/a, en una experiencia de trascendencia basada en el amor, respeto y alivio del sufrimiento de la familia.”

Dra. María de los Ángeles Soraire - Coordinadora del programa

“Acompañar en la muerte y en el duelo representa un reto a nivel social y sanitario. A nivel sanitario porque no existen guías donde se explique qué hacer, cómo actuar, la formación del personal sanitario interviniente debe fortalecerse. A nivel social, no se habla, hacemos como que no existe, no aceptamos, no validamos. La sociedad necesita saber que estas muertes existen, este es el desafío, visualizar la problemática, asumir el reto de reconocer y trabajar en estrategias que permitan un acompañamiento digno, respetuoso y empático.”

Carla Casado - Fundación “Resilientes”

“Recibir la noticia de que mi bebé estaba muerto fue lo más desgarrador que pude vivir. Mi embarazo se detuvo antes de cumplir el primer trimestre. Lo que quedaba de mi bebé fue desechado como residuo patológico y el dolor por su muerte seguía acrecentado por el destrato de las personas. El no reconocimiento de nuestros bebés con nombre y apellido, que sean anotados como NN o descartados como residuos patológicos, hace aún más profundo nuestro proceso de duelo. Es de suma urgencia para nosotras, los papás y familias, contar con apoyo, comprensión y contención de todas las personas que integran el Sistema de Salud.”

Alba - mamá de Federico

“El 17 de diciembre de 2018 nos enteramos que nuestra bebé Martina de siete de meses de gestación estaba muerta dentro mío. Vivimos momentos de dolor, miedo e incertidumbre y sentía que a nadie le importaba tanto como a nosotros los padres. Ahora viendo todo desde la información y la fortaleza, cosas que tuvimos que buscar por nuestra cuenta, nos percatamos de la falta de preparación del personal administrativo, médico y cuerpo de enfermeros. A mi marido le mostraron el cuerpo de nuestra bebé en una caja de cartón esas de galletas. Ya en la habitación, nadie se nos acercó a decirnos si queríamos tomar unas impresiones de sus huellas, algo que nos hubiera servido para toda la vida, nunca vi el rostro de Martina. Por último, nos dejaron salir sin hacer el acta de defunción, lo que nos ocasionó problemas para planificar la sepultura. Fue sentirnos solos, extremadamente tristes e inútiles en un sistema que no tenía lugar para nuestro dolor.”

Rocío y Guillermo - mamá y papá de Martina

“La muerte de un hijo tanto en la etapa de gestación, como después de nacido, es una situación de la que nadie quiere hablar, todo nuestro entorno te da respuestas como por ejemplo: “ya pasará”, “la vida te dará otra oportunidad”, entre otras. Cuántas veces decidí callar por no herirlos, pero esas frases me quemaban como fuego y dejaban otra huella más. La partida de Matheo fue durísima, me costó levantarme de la cama, sin embargo volví a empezar por el recuerdo de mi bebé y por mí.

Siete meses tenía en mi vientre cuando por una enfermedad, preeclampsia, me operaron de urgencia, nació el amor y horas después la noticia más dura que una madre puede escuchar. “tu bebé falleció”. Y sin más explicación, llega el silencio. El duelo por la muerte de un hijo no tiene explicación, palabra que llene o pueda consolar. El Sistema de Salud debe trabajar en el apoyo psicológico y emocional, hacer el seguimiento correspondiente en cada caso, tanto a la mamá con su pérdida, como a la familia y concientizar a la sociedad que hablar de esta muerte debe dejar de ser un tabú.”

Yanina - mamá de Matheo

www.msptucuman.gov.ar

Ministerio de Salud Pública de Tucumán 

@MSALUdTUC 

SALUDPUBLICATUCUMAN 

msptucuman 

MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA



GOBIERNO DE
TUCUMÁN