

Muchos especialistas catalogan la pérdida de un bebé en el embarazo o en los primeros meses de vida como uno de los procesos más complejos que pueden vivir los padres, ya que, además de ser una etapa difícil, el tránsito es único para cada familia, por lo que las manifestaciones de pena y dolor pueden variar en su expresión y tiempo en que se prolongan.

La ruta del duelo gestacional, perinatal y neonatal cumplirá diez años en el Complejo Asistencial

Ante este complicado escenario, profesionales del Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" dieron a conocer una serie de acciones que realizan de forma permanente para el abordaje integral del duelo gestacional, perinatal y neonatal, trabajo que han estado desarrollando por una década las funcionarias y funcionarios del Centro de Responsabilidad de la Mujer.

María Teresa Morales, matrona supervisora del Centro de Costo Ginecología detalló que "una pérdida reproductiva es independiente de la edad gestacional, y por ello nos hemos ido capacitando a través del tiempo. Nosotros llevamos más de 10 años en el tema, hay una norma ministerial que vino a poner orden a todo lo que hacíamos antes, es un trabajo en conjunto que se hace con la psicóloga de Chile Crece Contigo, y hemos ido mejorando en la forma de manejar el tema a nivel de sala, de pacientes que tenemos hospitalizados, específicamente en esta Unidad".

Por su parte, Jessica Acuña, administradora de los cuidados de la matronería en el CAVRR, detalló que "la norma técnica y la Ley Dominga, viene a poner un estándar de atención a esta familia, que es lo que nosotros llamamos la ruta del duelo, donde se empiezan a visibilizar a estas familias para que tengan un trato diferenciado que pueda ser mucho más sensible, más amoroso y que se le de más dignidad al proceso del duelo".

En torno a los espacios diferenciados, la administradora de los cuidados de la matronería resaltó que "nos hemos adecuando para dar una atención que sea en espacios que no estén gestantes, cosa que las mujeres puedan vivir este proceso que es muy doloroso, en una sala distinta, idealmente acompañada por alguien significativo que ella puede elegir. Creo que fuimos muy visionarios porque este cambio lo hicimos mucho antes de la ley. Nosotros en el 2015 llamamos al Centro de Costo de Ginecología, le agregamos la pérdida reproductiva para separar desde ese momento a las mujeres que vivían un proceso de duelo".

¿Cómo parte la ruta? ¿Cuál es este proceso que enfrenta una mujer y su familia?

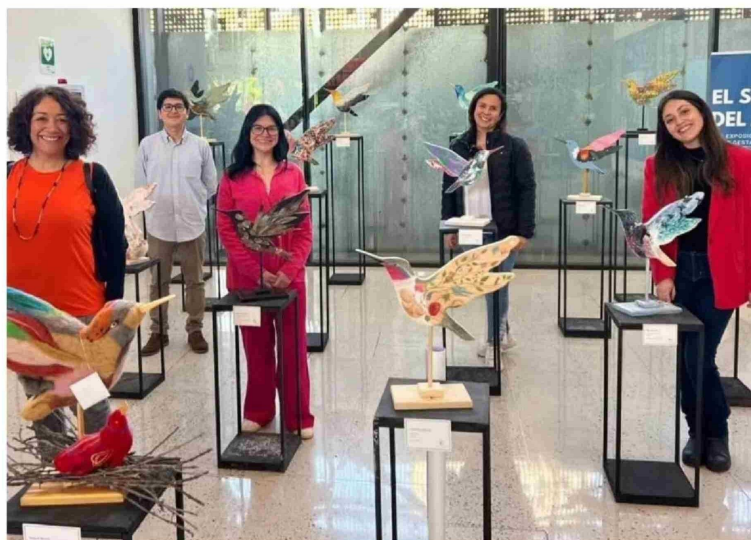
La supervisora de ginecología relató que esta ruta comienza desde la Unidad de Emergencias. "Las matronas que estén en turno van a hacer el movimiento necesario para esa usuaria. Me refiero a que, si la paciente debe ir directo a la Unidad de Parto, se comunican con la matrona que esté de turno para tratar dentro de las posibilidades de que esta mujer con su familiar o su acompañante significativo quede en la sala solita. Si la paciente viene para un procedimiento que necesita tiempo de preparación, nos va a avisar a la Unidad del Centro de Costo de Ginecología para que las matronas que estén en turno preparen todo lo necesario para que esta mujer idealmente quede en una sala sola con su acompañante o con la familia de ser necesario".

Morales agregó que "cuando nos referimos de la ruta, hablamos de este proceso también de salida. En ese proceso involucrada anatomía patológica. Tenemos familias que retiran a su bebé dependiendo de la edad gestacional y que dan sepultura, como hacemos referencia en la parte de terminar el duelo. Y en esta etapa están acompañados tanto por la maternidad, matronas, médicos, también con Chile Crece, con la psicóloga que nos da una mano".

EL SÍMBOLO DEL COLIBRÍ

Desde septiembre del 2021 que se promulgó la Ley Dominga (N° 21.371) que busca establecer un estándar sobre el manejo clínico y acompañamiento a madres y padres que hayan sufrido una muerte gestacional, perinatal o neonatal, se ha impulsado la figura del colibrí, debido a que en la norma técnica se estableció como la simbología para indicar que hay una usuaria viviendo una pérdida reproductiva.

A lo que Acuña recordó que "nosotros hace años teníamos ya diferenciada la atención de estas usuarias y usábamos una mariposa. Esto fue transformándose para dar respuesta a la Ley Dominga en un colibrí. Por lo tanto, se coloca este sím-



bolo en las puertas y también en un pase para dar facilidades a la familia", lo que contextualiza un trato diferenciado por parte del personal del Hospital hacia esa usuaria.

La matrona remarcó que "lo importante es que todo el personal lo conozca, por eso le llamamos la ruta del duelo, donde la sensibilización tiene que estar desde la persona que hace la admisión hasta los guardias o porteros, toda la ruta de este duelo tienen que estar muy sensibilizados con este símbolo para hacer preguntas adecuadas, no fallar en esta atención, porque toda la parte técnica lo tenemos, pero muchas veces falla y se corta esta cadena por comentarios poco sensibles que pueden afectar en el proceso del duelo de esta familia".

Uno de los temas más importantes en que el Complejo Asistencial de Los Ángeles está focalizado, "es en que nuestros profesionales están capacitados para dar una buena atención, siempre pensamos que la brecha estaba en cómo relacionarnos. En este trato humanizado que tiene que estar y que es muy personal, nuestros funcionarios también necesitan herramientas para enfrentar este duelo. Es un proceso muy doloroso, muchas veces es evitativo, porque hay un dolor detrás y uno no sabe muchas veces qué decirle a esta

familia y en ese no saber qué decir puede ser interpretado como una falta de atención o sensibilidad al proceso", señaló Acuña.

La administradora de los cuidados admitió que "muchas veces tiene que ver con falta de herramientas para enfrentar este dolor, que también es un dolor tiene que ver con el contexto personal de esa funcionaria que está tratando, porque es persona, quizás ha vivido también un duelo, quizás también tuvo una pérdida reproductiva, por lo tanto, hoy en día estamos muy focalizados al autocuidado, yo le llamo el co-cuidado, que tratemos de cuidarnos entre nosotros. Una institución que cuida a su funcionario también asegura que este funcionario tenga una forma de atender distinta y le da este valor agregado".

RECONOCIMIENTO A NIVEL NACIONAL

A fines de octubre el Ministerio de Salud, organizó el seminario "Avances de políticas públicas para el cuidado integral del duelo perinatal", oportunidad en la que un equipo de profesionales del Complejo Asistencial Dr. Víctor Ríos Ruiz, fue seleccionado junto a otros dos establecimientos del país, para exponer una buena práctica.

A lo que la matrona, María

Teresa Morales, afirmó que "venimos llegando muy contentas con el equipo de matronería más el psicólogo de calidad de vida que nos ayudó en este proceso. Con ellos trabajamos desde que se implementa la norma en hacer esta alianza. Se presenta un proyecto formal como corresponde y lo realizamos con la gente que trabaja en esta ruta que es cordón de urgencia, ginecología más específicamente. Cuando se presentó en Santiago, algo que para nosotros está dentro de la normalidad, de verdad que causó una gran admiración".

La profesional especificó que el proyecto, "fue presentado por Leonardo Cid que es el psicólogo que nos acompañó en este proceso y muestra cómo se realiza administrativamente hasta llevarlo a la práctica. Probablemente va a ser muy copiado por otras instituciones en el pro de buscar el bienestar de los usuarios que somos los funcionarios para poder ayudar a nuestras usuarias externas que viene siendo esta mujer o la familia que viven con una pérdida reproductiva".

Cabe mencionar que en la actualidad el Complejo Asistencial "Dr. Víctor Ríos Ruiz" recibe aproximadamente 40 pérdidas gestacionales, neonatales y/o reproductivas de forma mensual.