

menos edad gestacional pero los padres quieren hacerse cargo del cuerpo (siempre a través de una funeraria). Los progenitores pueden otorgarle un nombre para que conste así en dicho registro.

## 7. Baja

Tú y tu pareja necesitáis algún tiempo de baja. Existe derecho de baja por nacimiento (16 semanas) si eres la madre gestante y si el bebé que muere en el útero tiene 180 días o más de gestación. En la actualidad están cambiando los criterios para la concesión de esta prestación al padre o pareja no gestante por lo que

recomendamos que lo solicite también. A algunos padres se la han concedido.

En caso de que el bebé falleciera por debajo de 180 días o de no concesión de esta prestación al padre, el médico de familia puede concederos un tiempo de baja, hasta que vuestra recuperación física y psicológica os permita empezar a trabajar.

Con este folleto hemos querido ayudaros a tomar decisiones informadas.

Cualquier duda sobre su contenido u otro aspecto que en él no quede reflejado, no dudéis en preguntar.

En Santander existe una Red solidaria de apoyo a personas y familias que han pasado por esta experiencia, la Red el Hueco de mi Vientre.

[www.redelhuecodemivientre.es](http://www.redelhuecodemivientre.es)

Servicio Obstetricia / Ginecología  
Teléfono: 942 202520 – ext. 72958

Hospital Universitario "Marqués de Valdecilla"  
Avda. de Valdecilla, s/n  
Santander C.P. 39008

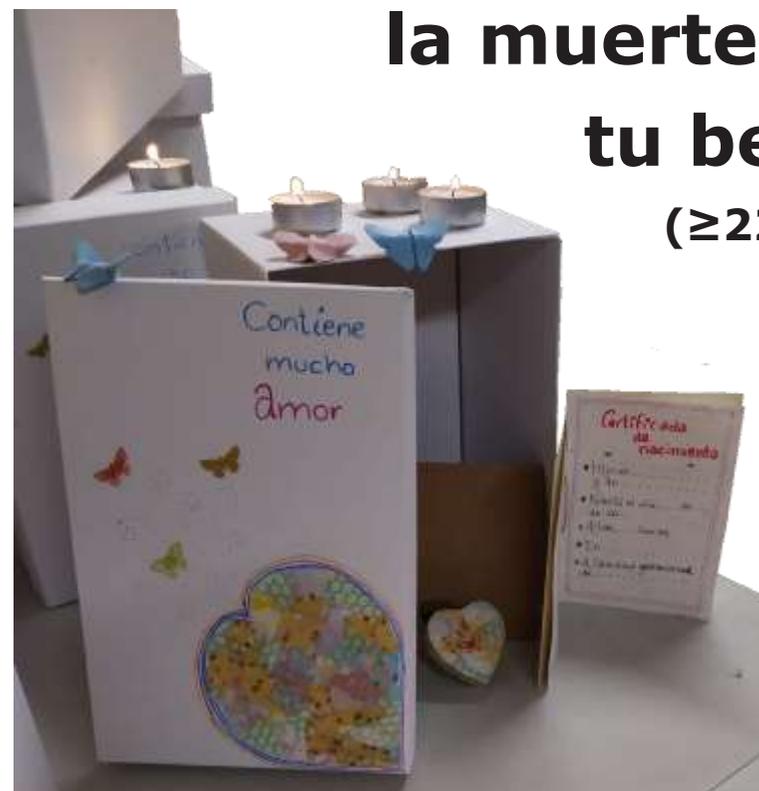
Fecha de aprobación: mayo 2022



## INFORMACIÓN PARA PACIENTES Y ACOMPAÑANTES "Atención en el duelo perinatal"

SERVICIO  
Obstetricia / Ginecología

# Apoyo ante la muerte de tu bebe (≥22 sg)



Red cántabra de  
centros sanitarios  
sin humo

Cuando un bebé muere, los padres con frecuencia se sienten sobrepasados por la tristeza y con miedo e inseguridad respecto a cómo afrontar los primeros momentos. Intentamos entenderlos y sabemos que los momentos siguientes a la muerte de vuestro hijo pueden ser muy confusos y difíciles y es común que os sintáis bastante incapaces para pensar con calma y claridad. Queremos **informaros bien** y facilitaros un **tiempo** largo para tomar vuestras **decisiones**, que serán siempre respetadas. Por favor, no contestéis de forma automática o repentina a las cuestiones que a continuación os planteamos.

## APOYO EMOCIONAL

Las reacciones al dolor son muy diferentes. También entre vosotros lo pueden ser. Sin embargo, es común una primera reacción de querer olvidar o “pasar página rápido”, como una forma de protegerse del dolor. Pero tanto la investigación como la

experiencia de las familias parecen indicar que a la mayoría de las personas **les beneficia** darse permiso para hablar y expresar las emociones y pensamientos, recibir al hijo cuando nazca, obtener recuerdos... Pronto descubriréis que al hijo no se le olvida. Formará parte de la familia para siempre y podéis elegir **recordarle y hacer presente vuestro amor** por él de alguna manera.

A lo largo de vuestra estancia, puede **visitaros** algún miembro de vuestra familia o amigo importante.

## EL MÉTODO DE INDUCCIÓN

Siempre está indicado que se produzca un parto vaginal. El método de inducir el parto depende de la semana de embarazo en la que estés y las condiciones del cuello uterino. A veces puede llevar tiempo inducir el parto.

No hace falta que ingreséis ya. Si tu estado de salud lo permite, la/el ginecóloga/os ofrecerá ir a casa y volver en el tiempo que estiméis,

recuperarlo para una disposición privada. Si habéis autorizado el estudio anatomopatológico, el cuerpo del bebé permanecerá en el hospital durante 6 meses, si su fallecimiento aconteció con al menos 180 días de gestación (25 semanas), o 7 días (por debajo de ese límite). También serán 7 días en el caso de no autorizar este estudio (independientemente de las semanas de gestación). Durante ese tiempo y en caso de que

cambiéis de opinión, podéis recuperar su cuerpo (a través de una funeraria) llamando al hospital y pidiendo hablar con el servicio de anatomía patológica o llamando a la supervisora de partos (677 984 611) en caso de no haber solicitado dicho servicio.

3- También es posible la donación del cuerpo a la ciencia: a la facultad de medicina para la formación de los futuros médicos (no hay opción de recuperarlo posteriormente)

## 6. Registro Civil

Si vuestro hijo muere antes de nacer, sentimos informaros que no tiene derecho a figurar en el libro de familia.

Es obligatoria la inscripción en el Registro Civil (en un registro específico para estas situaciones), y de esto se encarga el hospital, tanto si el bebé falleció con 180 días o más de gestación, como si tenía



de forma especial con él. En planta se os preguntará cual es vuestra decisión a este respecto.

## 5. Destino posterior de su cuerpo. Ceremonias y rituales de despedida.

La decisión sobre qué hacer con el cuerpo de vuestro hijo **requiere tiempo** para poder ser elaborada. Con la confusión inicial esta decisión no siempre está clara al principio. Puede seros útil el preguntaros qué os ha ayudado en la despedida de otros seres queridos fallecidos. Tenéis dos opciones:

1- Podéis, siempre a través de los servicios de una funeraria, haceros cargo del cuerpo de vuestro hijo para enterrarlo o incinerarlo y hacer o no los rituales de despedida o ceremonias religiosas que deseáis. Es importante que sepáis que el cuerpo de vuestro hijo puede estar en el hospital

unos días, a la espera de que la funeraria que vosotros escojáis venga a por él, de forma que tenéis tiempo de preparar su enterramiento/incineración/funeral o ritual de despedida escogido, y hacerlo cuando estéis preparados.

2- La otra posibilidad es que el hospital se haga cargo del cuerpo de vuestro hijo. En este caso es importante que sepáis que:

- El destino final de su cuerpo depende de la edad gestacional en la que haya fallecido. Por debajo de 25 semanas de gestación, se procesará como el resto de residuos biológicos del hospital. Con 25 semanas o más, una funeraria de encargará de su incineración. Si deseas más información pregunta al profesional que os atiende y os informará.
- Que una vez que el cuerpo haya salido del hospital, ya no hay opción de

no mayor a 24h. Este tiempo os permitirá una mayor intimidad para **asimilar la noticia, hablar con calma con la familia, y empezar a pensar cómo queréis afrontar esta dolorosa situación.** Ante cualquier duda que os surja estando en casa, podéis llamar al 942 202520 y decir que os pasen con la extensión 64756 (obstetra de guardia). Los diferentes métodos analgésicos, incluida la analgesia epidural, estarán disponibles para cuando los requieras.

## DECISIONES SOBRE VUESTRO HIJO

### 1. Autopsia

Es importante y útil a averiguar por qué murió vuestro hijo/a, entre otras cosas para tomar decisiones sobre futuros embarazos. En un 25% de los casos, la causa de la muerte es desconocida. El obstetra os pedirá una

firma para dar vuestro consentimiento si lo deseáis.

### 2. Caja de recuerdos y fotografías

Los **recuerdos** ayudan en cualquier duelo a aliviar el dolor, integrar a la persona fallecida en la vida y seguir amándola de una forma diferente, o a compartir con otros la experiencia. Todos tenemos objetos de recuerdo que apreciamos de seres queridos que han fallecido. Por esto os ofreceremos una caja de recuerdos parecida a la que veis en la foto. Ha sido realizada por profesionales y familias que han pasado por una experiencia similar a la vuestra. Contiene cosas como la impresión de las huellas de mano y pie de vuestro hijo/a, un mechón de su pelo o el gorrito que ha llevado



puesto. Posteriormente podéis añadir las cosas que estiméis. Si no es vuestro deseo llevaros esta caja, los recuerdos mencionados permanecerán 5 años en la unidad de partos, y podréis recogerlos dentro de ese tiempo si cambiáis de opinión. En cuanto a las **fotografías**, también ayudan a elaborar el duelo. Os animamos a hacer fotos del bebé, fotos junto a vosotros y otros familiares. La matrona puede ayudaros a obtenerlas con vuestro móvil. Si no deseáis tener estas fotos ahora, la matrona (previa firma de una autorización), puede fotografiar al bebé y las imágenes quedarán guardadas en la historia clínica electrónica de la madre, en el entorno seguro del hospital, por si algún día queréis tenerlas. Es muy posible que luego echéis en falta este recuerdo porque temáis olvidar la imagen del



hijo o porque queráis contemplarlo o poder mostrarlo a otros miembros de la familia, etc.

Para recuperar las fotos (si habéis dado el consentimiento para su realización y custodia) y los recuerdos, llamad al teléfono de la supervisoras de partos o escribirle un correo electrónico: 677984611 / superv.partos.humv@scsalud.es

### 3. Nacimiento de vuestro hijo

El equipo sanitario estará con vosotros durante el parto y el nacimiento. Una vez que vuestro hijo haya nacido lo trataremos según vuestros deseos.

Podréis **conocer** a vuestro hijo y expresarle todo el **amor** y dolor que sentís. En este parto especial es normal que haya dolor emocional pero también madres y padres han descrito este momento como hermoso, consolador, lleno de paz.

De hecho, en un estudio de investigación reciente que recoge la opinión de 796 madres que dieron a luz en España a su hijo fallecido, cerca del 60% de las madres que no vieron a su hijo se arrepienten de no haberlo hecho. De las que lo vieron, es anecdótico el número de las que se arrepienten.

Podemos poner a vuestro hijo piel con piel con su madre nada más nacer, o podemos llevárnoslo y traerlo con un arrullo y gorrito. Podéis vestirlo con la ropa que queráis, tanto vosotros como otros familiares o hacerlo nosotros si preferís. Hablad con la matrona todas vuestras dudas respecto a este momento.

**Podéis estar con el bebé** el tiempo que necesitéis mientras estáis en el paritorio. Unas 2 horas aproximadamente. Si necesitáis más tiempo, comentárnoslo y trataremos de proporcionarlo. Pueden conocerle también **otros familiares** si queréis.

Después de este tiempo

junto a vosotros (si así lo queréis), el cuerpo de vuestro hijo/a irá a otra instalación del hospital donde permanecerá un tiempo limitado en función de lo que decidáis respecto al destino de su cuerpo.

### 4. Inhibición o donación de leche materna

Ante la natural subida de la leche podéis decidir inhibirla o no. En caso de que decidáis inhibirla, en la planta de hospitalización y tras dar a luz, os ofreceremos una medicación. O bien podéis elegir una inhibición fisiológica que supone ir quitando sólo la leche necesaria para aliviar la congestión y así que cada vez el cuerpo produzca menos. Hay posibilidad también de no inhibir la producción de leche y donarla. Las madres que han tenido esta experiencia la valoran positivamente porque les consuela sentirse útiles o pensar que el hijo deja un legado a otros, o sienten que la donación les conecta