



*Para orientarle en la
pérdida del embarazo*



Para obtener una **versión digital** del
panfleto, escanee el código QR.

Para orientarle en la pérdida del embarazo



A nuestra querida familia,

Nosotros entendemos que estén pasando por muchas emociones al enterarse de la pérdida del embarazo. Lo lamentamos profundamente y entendemos que los días, semanas y meses que se avecinan han de ser duros.

El personal del South Shore Hospital hará todo lo posible por atender sus necesidades físicas, emocionales y espirituales, durante este difícil período y más allá y estará aquí para apoyarles mientras pasan por esta pérdida.

En las próximas páginas, descubrirán información de cómo tratar una pérdida del embarazo ya sea con cirugía o sin ella. También hemos compartido reflexiones y consejos para apoyarles física y emocionalmente durante este proceso.

Ha de trabajar estrechamente con su médico o especialista en obstetricia para decidir lo mejor para usted. Nuestra intención es ofrecerle nuestra ayuda en todo lo posible para guiarle y dar nuestro apoyo a usted y su familia.

*Con nuestras sinceras condolencias,
División de Salud para Padres e Hijos
South Shore Hospital*

*"El dolor nunca desaparece... pero cambia.
Es una jornada, no un destino.
Sentir tristeza no es ser débil o no tener fe...
es el precio de amar".*

- Darcie Sims



Índice

- **Pasos siguientes**
- **Tratamiento con o sin cirugía**
 - Procedimientos para limpiar el útero.
 - Inducción del parto
- **Hacer recuerdos**
 - Memorias
 - Mirar y sostener
 - Foto del duelo
 - Bañar y vestir
 - La cuna especial
- **Arreglos finales**
- **Ayuda espiritual**
- **Los niños y el duelo**
- **Buscando una causa**
 - Pérdida de embarazo temprano (aborto espontáneo)
 - Pérdida de embarazo tardía (muerte fetal)
 - Pruebas de laboratorio
 - Estudio de la placenta
 - Estudios genéticos
 - Autopsia/fetopsia
- **Volviendo a casa**
 - Recuperación física
 - Recuperación emocional
- **Recursos**
 - Programa de Pérdida del Embarazo de South Shore Health
 - Recursos en sitios web
 - Funerarias
- **Derechos de quienes han sufrido pérdida**
- **Notas**



Pasos siguientes

Nadie se espera que un embarazo termine mal. Al oír esta noticia, es normal estar sorprendido y querer saber qué pasó. Quizás sienta que debe hacer un plan ya mismo, pero casi nunca hay una razón urgente para hacerlo. Quizás quiera considerar el volver a casa, dedicar el tiempo necesario para reflexionar sobre el embarazo, hablar con amigos y familiares y hacer los arreglos pertinentes. Sugerimos tomarse el tiempo para conversar como pareja, compartir pensamientos, llorar y reflexionar sobre lo sucedido. Algunas parejas quieren despedirse escribiendo una nota, diciendo una oración especial o simplemente compartir recuerdos del embarazo. Otras prefieren empezar con un plan de cuidados rápidamente. En cuanto esté preparada, consulte con el profesional de salud sobre los próximos pasos.



Tratamiento

La información que sigue habla sobre cómo tratar la pérdida del embarazo con y sin cirugía. Su profesional de obstetricia le ayudará a encontrar la opción que mejor se adopte a sus necesidades.

Tratamiento con cirugía

La dilatación y curetaje (D&C) y la dilatación y evacuación (D&E) son procedimientos que consisten en dilatar el cuello uterino y sacar el embarazo. Su proveedor de obstetricia le hablará de esta opción si la pérdida es antes de las 22 semanas o si se necesita una intervención con cirugía. Ambos procedimientos se hacen de manera ambulatoria, es decir, ingresa y sale del hospital el mismo día. El procedimiento se hace bajo anestesia en una sala de operaciones. Normalmente, el proceso dura unos 30 minutos. Cuando termine se le lleva a una sala donde se le observará y cuidará. No se podrá sostener o ver al bebé después del procedimiento.

Antes del procedimiento

El día antes quizás se reúna con su profesional de obstetricia para revisar el historial médico, completar el papeleo y hacer preguntas sobre el procedimiento. Se le ofrecerá apoyo espiritual y se le pedirá pensar en qué hacer con los restos de su bebé (ver la sección de **Apoyo espiritual y Arreglos finales**). Un miembro del equipo de cirugía podría llamarle para informarle la hora de llegada y cuándo dejar de comer y beber antes del procedimiento. Por favor, siga las instrucciones con atención. El apoyo espiritual (ver pág. 8) y el apoyo para el duelo están a su disposición en cualquier momento a lo largo de este proceso.

Preparación del cuello del útero

Si está en el primer trimestre del embarazo, puede que solo necesite ensanchar el cuello del útero el día del procedimiento. El profesional de salud le informará qué tipo de medicamento se utilizará y cómo se administrará.

Después del primer trimestre, tal vez sea necesario utilizar laminaria en el cuello del útero uno o dos días antes del procedimiento para suavizarlo y dilatarlo ligeramente. La laminaria es un material estéril derivado de algas marinas (del tamaño de un palillo) que se introduce en el cuello del útero y al absorber la humedad del cuerpo lo dilata. El proceso es similar a un examen de pelvis donde le pedirán que vacíe la vejiga y se quite la ropa de la cintura para abajo. Con los pies en los estribos, el médico colocará un espéculo en la vagina, limpiará el cuello uterino e insertará la laminaria. Este proceso suele tardar unos 15 minutos.

Como la inserción de la laminaria puede ser incómodo, puede tomar Ibuprofeno 1-2 horas antes del procedimiento y luego cada 8 horas hasta que le indiquen no comer ni beber más. Discuta la dosis con su profesional de salud antes de acudir al procedimiento.



A veces, a las mujeres les preocupa que el cuello del útero se abra expanda muy rápido y puedan perder el embarazo en casa. Aunque es sumamente improbable que ocurra, si experimenta alguno de los siguientes síntomas, llame al profesional de salud o acuda de inmediato a la sala de emergencias:

- Pérdida del líquido amniótico
- Calambres fuertes que no mejoran con medicamentos
- Fiebre
- Sangrado

El día del procedimiento

El Centro de Cirugía Dolphin, está en el tercer piso del Edificio Emilson. Cuando se registre, se encontrará con el equipo de enfermería y anestesia en el área preoperatoria, se cambiará a una bata de hospital y le darán una bolsa para pertenencias personales. Un acompañante puede estar con usted hasta que la trasladen a la sala de cirugía. Antes del procedimiento el equipo preoperatorio revisará los signos vitales, colocará una vía intravenosa y completará los papeles necesarios. Una vez se complete el papeleo, puede recibir medicamentos para relajarse y luego pasar a la cirugía.

Cada integrante del equipo ha sido entrenado para atender a pacientes que han perdido un embarazo. Algunos pacientes encuentran paz en el apoyo espiritual y suele ser fácil de coordinar antes del procedimiento. Hable sobre cualquier deseo especial que tenga con su equipo.

Después del procedimiento

Consulte la sección **Volviendo a casa**.

Tratamiento sin cirugía

Inducción del parto

La opción de inducir el parto está disponible después de las 15 semanas. Antes de eso, el cuerpo de una mujer puede no responder a los medicamentos que provocan el parto tanto del bebé como de la placenta.

Para que esté más cómoda durante su estancia, tal vez quiera traer artículos personales de su casa.

Entre otros:

- Artículos de aseo
- Almohada
- Cámara
- Ropa cómoda para usted y su pareja
- Cualquier cosa especial para su bebé, como una mantita o un juguete de peluche

Si decide no traer cosas de su casa, el hospital le dará artículos de aseo.



Proceso de admisión

Su profesional de obstetricia hará los arreglos para que le admitan en el Centro de Partos, donde se le presentará a su enfermera, y ella le ayudará a instalarse. Es posible que le pidan ponerse una bata de hospital (aunque puede usar su propia ropa si lo prefiere), se tomará el historial médico y generalmente se colocará una línea intravenosa (IV) en algún momento. Durante la estadía es posible que tenga contacto con distintos profesionales de salud, como médicos, parteras, enfermeras, consejeros perinatales, capellanes y personal dietético, entre otros. Nuestro objetivo es proporcionar la atención que usted y su familia desean y necesitan. Son ustedes quienes lideran el equipo y nosotros estamos aquí para apoyarles en este camino.

Dependiendo del protocolo médico, la inducción se realizará con medicamentos que se administran por vía intravenosa, oral o con un supositorio vaginal. Dado que el proceso puede ser lento al principio, podría pasar varias horas esperando. Algunas mujeres pueden sentirse somnolientas debido a los medicamentos y aprovechan para dormir una siesta. Eventualmente, el cuerpo comenzará a responder a los medicamentos de inducción y su útero comenzará a contraerse, lo que provocará la dilatación del cuello uterino (apertura del útero). Hay opciones para manejar el dolor disponibles cuando comiencen las contracciones, incluyendo cuidado de apoyo sin medicación, medicamentos intramusculares, óxido nítrico o anestesia epidural, como prefiera. Nuestro objetivo es ayudarle a pasar el parto de forma segura y ayudarle a controlar las molestias.

La mayoría de las mujeres completan el proceso en un plazo de 24 a 72 horas. Si está en el segundo trimestre de embarazo, el bebé es más pequeño y es posible que el cuello uterino solo tenga que dilatarse parcialmente. Si está en el tercer trimestre, tal vez el cuello uterino tenga que dilatarse hasta los 10 centímetros completos. Por lo general, la expulsión de la placenta ocurre poco después de la expulsión del bebé. A veces, la expulsión de la placenta no ocurre en el plazo esperado, y quizás sea necesario hacer un procedimiento llamado dilatación y curetaje o legrado (D & C). Nos aseguraremos de que tenga anestesia si necesita este procedimiento. De necesitar el procedimiento, se hará en la unidad de partos y no necesariamente le darán de alta el mismo día.

Después del procedimiento permanecerá en el Centro de Parto donde sus enfermeras le supervisarán para asegurarse de que el cuerpo se estabilice. Se le ofrecerán medicamentos para el dolor según sea necesario. Puede dejar que le acompañen las personas que crea debería formar parte del momento. Es una experiencia trascendental y recibir apoyo emocional es tan importante como el cuidado físico; puede decidir a quién le gustaría tener a su lado. Las personas de apoyo no se consideran visita y pueden permanecer con usted durante la mayor parte del procedimiento y la estadía.

“Nada estará realmente perdido mientras lo recordemos.”

- L.M. Montgomery



“El recuerdo es una forma de aferrarte a lo que amas, lo que eres, aquello que nunca quieres perder.”

- Anónimo

Hacer recuerdos

Memorias

Aunque nada puede sustituir a su querido bebé, entendemos que la creación de recuerdos permanentes puede ayudar en el proceso de sanación. Ya sea que opte por el procedimiento de D&E o inducción del parto, haremos todo lo posible para proporcionarle recuerdos que pueden incluir: huellas, imágenes, una caja de recuerdos y otros artículos.

Mirar y sostener

Si ha optado por la inducción del parto, tendrá la oportunidad de ver y sostener al bebé si lo desea. No es necesario tomar la decisión en este momento. Será difícil quizás el contemplarlo, pero a muchas familias les resulta beneficioso. Si decide no sostener o ver al bebé en el momento del parto, puede cambiar de opinión en cualquier momento durante la estadía. También puede optar por permitir que otras personas sostengan al bebé, aunque usted decida no hacerlo.

Foto de duelo

Nuestro personal está capacitado para tomar fotos de manera respetuosa. Podemos imprimir las fotos, si lo desea, y también podemos ofrecerle imágenes en formato digital para que las lleve a casa. También puede usar sus propios dispositivos para tomar las fotos. Le invitamos a participar en este proceso y, si te sientes a gusto, a incluir otros miembros de la familia. Algunas parejas han mostrado interés en fotógrafos especializados en duelo. Aunque el hospital no tiene un convenio con fotógrafos especializados en duelo, podemos darle los nombres de algunos fotógrafos locales que han sido formados por *Now I Lay Me Down To Sleep* (Ahora me voy a dormir), una organización nacional que se dedica a formar, educar y movilizar a fotógrafos profesionales de calidad para brindar bellos retratos de recuerdo a las familias que enfrentan la pérdida prematura de un bebé.

Bañar y vestir

Algunas familias quisieran bañar y vestir al bebé, pero no siempre es posible. Hable con su enfermera acerca de esta posibilidad. Si tiene una manta o atuendo especial que le gustaría que usara su bebé, puede traerlo de casa y bañarlo y vestirlo o pedirle ayuda a su enfermera. Si no tiene nada especial, el hospital le dará una manta y un gorrito para bebés.



La cuna especial

Puede optar por tener a su bebé al lado de la cama durante su estadía. Esto es posible gracias a un sistema llamado “Cuddle Cot”. Es una cama especial de enfriamiento que preserva el cuerpo de su bebé en una cuna o moisés, permitiendo que permanezca en su habitación del hospital por un período prolongado.

Arreglos finales

Puede hacer preparativos para su bebé en cualquier etapa de la gestación. Aquí le presentamos las opciones disponibles. La primera opción es el uso de una funeraria para el entierro o la cremación. Si esta es su opción, deberá comunicarse con una casa funeraria para hacer los arreglos pertinentes. Puede encontrar una lista de funerarias locales en esta guía, sin embargo, puede seleccionar la funeraria que desee. La segunda opción deja en manos del South Shore Hospital la disposición y se realiza una cremación sin costo alguno. Si esta es su opción, sepa que los restos del bebé recibirán un trato sumamente respetuoso; sin embargo, no tendría la opción de llevárselos ni de visitar un sitio de sepultura.

Ayuda espiritual

Uno de los capellanes de nuestro departamento de Cuidado Pastoral está disponible para reunirse con usted en cualquier momento y brindarle apoyo espiritual escuchando, orando o simplemente estando presente. Muchas personas con una tradición de fe, así como aquellas sin afiliación religiosa, encuentran que esto les brinda gran consuelo. El apoyo espiritual está disponible para alimentar y fortalecer su alma. Puede optar por llamar a su propio guía religioso quien será bienvenido para satisfacer sus necesidades espirituales. Varias de nuestras enfermeras realizan bendiciones o bautismos si así lo desea.

Los niños y el duelo

Si tiene otros hijos en casa que están al tanto del embarazo, es posible que le preocupe cómo hablarles sobre la situación y cómo afrontarán la pérdida. Si bien cada familia comparte información con los niños de manera diferente, existen algunas normas básicas para hablar con los niños acerca de la pérdida.

La manera en que los adultos se comunican con los niños acerca de la pérdida impacta cómo las familias harán frente a la pérdida a largo plazo. Los niños tienen distintas necesidades dependiendo de la etapa de desarrollo, pero todos necesitan honestidad y saber que los sentimientos son normales y pueden expresarse. Algunos niños pequeños pueden estar molestos un minuto y actuar como si nada hubiera sucedido al siguiente. Los niños mayores entienden la naturaleza final de la muerte, pero pueden necesitar herramientas que les ayuden a expresar sus sentimientos. Como los niños son muy literales, el uso de palabras como “enfermo”, “mal” o “dormido” puede hacer que los niños se preocupen por su propia salud y seguridad. Considere decir, “el cuerpo del bebé no era lo suficientemente fuerte como para vivir fuera del cuerpo de mamá” o usar palabras que considere adecuadas para la edad de sus hijos. A continuación,



describimos algunos principios básicos, pero para obtener más información acerca de los niños y el duelo, así como una bibliografía extensa, consulte nuestra lista de recursos en línea en <https://nacg.org/understanding-childhood-grief/>.

- Decir siempre la verdad
- Hacerle saber a los niños que las emociones que sienten son normales
- Permitir que tanto las acciones como las palabras de los niños le orienten sobre lo que están sintiendo
- Ayudar a los niños en la comprensión del comportamiento de los adultos que los rodean
- Proteger el derecho de un niño a continuar siendo niño
- Permitir que los niños participen en los rituales de despedida
- Mantener un horario lo más normal posible
- Saber cuándo pedir ayuda

Buscando una causa

Las dos preguntas más comunes de los padres son: “¿Por qué sucedió esto?” y, “¿Es probable que vuelva a suceder?” Son dos preguntas muy importantes que estamos preparados para responder. En ocasiones se logra determinar la causa de una pérdida y en otras, a pesar de los avances tecnológicos, resulta imposible. Sin embargo, es útil descartar algunas causas para evaluar la posibilidad de que suceda nuevamente.

Aborto espontáneo (pérdida antes de las 20 semanas)

Un aborto espontáneo se define como cualquier embarazo que concluye de manera natural antes de que el feto pueda vivir fuera del cuerpo de la mujer. La mayoría de los abortos espontáneos ocurren en el primer trimestre del embarazo (antes de la semana 13), pero algunos ocurren cuando está bien avanzado el segundo trimestre. Se estima que el aborto espontáneo ocurre en aproximadamente el 8-20% de los embarazos identificados. La mayoría de los abortos espontáneos, sobre todo en el primer trimestre, son consecuencia de una anomalía cromosómica (demasiados o muy pocos cromosomas). Las anomalías cromosómicas suelen ser eventos esporádicos con pocas probabilidades de repetirse y no suelen ser hereditarias. Es frecuente que las mujeres se pregunten si han hecho algo para provocar un aborto espontáneo, como olvidarse de tomar sus vitaminas, consumir una copa de vino antes de saber que estaban embarazadas, tener sentimientos encontrados sobre el embarazo o tener relaciones sexuales. Estas cosas no provocan un aborto espontáneo.

Aunque no siempre se puede determinar la causa del aborto espontáneo, las causas más frecuentes son las siguientes:

- Anomalías cromosómicas
- Diabetes
- Infección
- Problemas hormonales
- Problemas estructurales del útero



Mortinato (pérdida después de 20 semanas)

Un mortinato es la pérdida del bebé después de 20 semanas. Esto ocurre en casi 1% de todos los embarazos.

A continuación, se presentan algunas causas fetales y maternas conocidas de la pérdida del embarazo.

Fetales (bebé):

- Chromosome abnormalities (ex. Down syndrome)
- Congenital abnormalities (ex. heart defects)
- Abnormal placenta or umbilical cord (ex. hypercoiling/hypocoiling)
- Blood loss

Maternas (la madre):

- Enfermedad materna (p. ej., diabetes)
- Anomalías del cuello uterino o del útero (p. ej., cuello uterino incompetente)
- Exposición a las drogas (p. ej., cocaína)
- Trauma (p. ej., lesiones físicas)
- Infección (p. ej., corioamnionitis)
- Trastornos inmunológicos (p. ej., lupus)
- Trastornos de la coagulación sanguínea (p. ej., trombofilias)

Pruebas de laboratorio

Es posible que el profesional de salud ordene análisis de sangre que puedan identificar la causa de la pérdida. El profesional de salud le explicará cuándo estarán listos los resultados y cómo se le informará de los mismos. La mayoría de los resultados sanguíneos tardan dos semanas o más, y algunos análisis no pueden realizarse hasta semanas o meses después de la pérdida, cuando las hormonas del embarazo ya no están presentes.

Estudio de la placenta

La placenta es un órgano que se adhiere al revestimiento del útero durante el embarazo. La placenta y el cordón umbilical permiten el intercambio de oxígeno y nutrientes entre la madre y el bebé. Las anomalías en la placenta, el cordón umbilical y el saco amniótico pueden llevar a la pérdida del embarazo y, en ocasiones, señalar un problema de salud en la madre. Cuando corresponda, el Departamento de Patología del South Shore Hospital trabajará de cerca con patólogos especializados en placenta de Boston para llevar a cabo un examen exhaustivo de la placenta. Discutiremos este examen con usted en mayor detalle si es adecuado para su situación.



Estudios genéticos

Los estudios genéticos se pueden llevar a cabo enviando una pequeña muestra del cordón umbilical o de tejido a un laboratorio especializado. Los resultados suelen estar disponibles en aproximadamente 2 semanas. El propósito es identificar cambios en el material genético que puedan haber provocado un desarrollo anormal en el bebé y sea la causa de la pérdida del embarazo. Esta es una causa común de la pérdida del embarazo en el primer trimestre. Los bebés con anomalías cromosómicas pueden tener defectos de nacimiento que no pueden detectarse mediante una ecografía. Las pruebas de detección que le hayan podido realizar durante el embarazo no son tan precisas como los estudios genéticos a partir del cordón/tejido umbilical.

Autopsia/Fetopsia (Estudio del bebé)

Se denomina autopsia al examen realizado después de las 20 semanas de gestación. La fetopsia es antes de las 20 semanas. El considerar hacer una autopsia/fetopsia de su bebé puede ser difícil. Las autopsias/fetopsias fetales se realizan con el máximo respeto y se ha documentado que proporcionan la información más completa sobre la causa de la pérdida en el segundo y tercer trimestre.

Los patólogos pueden realizar dos tipos de evaluación. El examen limitado o externo incluye una inspección visual en busca de anomalías externas. Una autopsia/fetopsia completa consiste en abrir quirúrgicamente el cuerpo y examinar todos los órganos para detectar cualquier anomalía.

La autopsia/fetopsia se llevará a cabo únicamente con su consentimiento. Si opta por no autorizar la autopsia/fetopsia, considere permitir un examen externo del bebé, un estudio exhaustivo de la placenta y los estudios genéticos. Muchas de las causas de la pérdida del embarazo se determinan mediante el estudio de la placenta y/o los estudios genéticos.

Si decide realizar la autopsia o fetopsia, aún tendrá la opción de elegir entre la cremación o el entierro.

¿Cómo obtendré los resultados?

El profesional de salud puede comunicarle todos los resultados de las pruebas y/u ofrecerle la opción de consultar con un médico de Medicina Materno Fetal para analizarlos. Por lo general, esta cita se programa entre 6 y 8 semanas después del alta para garantizar que todos los resultados estén disponibles.



Volviendo a casa

El tiempo de alta hospitalaria varía en función de las necesidades médicas y personales de cada persona. La mayoría de las mujeres que se someten a procedimiento de legrado por dilatación y curetaje (D&C) o dilatación y evacuación (D&E) pueden volver a casa el mismo día. Después de un parto, podría preferir irse varias horas después; sin embargo, tal vez desee quedarse y pasar la noche en el hospital. Usted y su profesional de salud acordarán la planificación del alta. También se le dará información sobre cuándo debe programar una cita de seguimiento y cómo contactar a los miembros de su equipo en caso de necesitarlos.

Recuperación física

Cada persona experimenta la recuperación física de forma diferente. A continuación se presentan los resultados esperados y las señales por las cuales debería contactar a su profesional de salud. Si tiene alguna pregunta sobre su recuperación, llame a su profesional de obstetricia quien cuenta con cobertura 24 horas al día/7 días a la semana.

Sangrado

El sangrado vaginal es perfectamente normal. La cantidad de sangrado varía de una mujer a otra. Algunas mujeres sangran poco o nada, mientras que otras sangran ligeramente hasta la primera regla (entre 4 y 8 semanas después del parto). Es posible que las mujeres no presenten hemorragia inicial, pero que desarrollen una hemorragia moderada o intensa entre 3 y 5 días después. La mayor parte del tiempo, la intensificación de los síntomas se asocia con un incremento en la actividad y puede resolverse mediante el descanso y la reducción del nivel de actividad.

Llame a su profesional de obstetricia:

- Si estás teniendo un sangrado abundante, como empapar una toalla sanitaria de tamaño completo en una hora.
- Si está pasando grandes coágulos de sangre (del tamaño del puño)
- Si no tiene la menstruación después de ocho semanas.

Calambres

La mayoría de las mujeres tienen calambres. Los calambres normales suelen atenuarse con el tiempo. A veces, un episodio corto de calambres intensos estará relacionado con el paso de un coágulo. Puede tomar paracetamol o ibuprofeno para el dolor cuando tenga calambres (consulte a su profesional de salud para la dosis).



Llame a su profesional de obstetricia:

- Si los calambres son intensos y no se alivian con medicamentos.
- Si los calambres se tornan constantes y/o se intensifican o aparecen acompañados a otros síntomas como fiebre o escalofríos.

Cambios en los senos

Algunas pacientes presentan congestión en los senos 4 o 5 días después como consecuencia de la producción de leche. Es una situación común, pero puede generar malestar tanto físico como emocional. Por lo general, los síntomas desaparecen en pocas semanas, pero puede resultarle útil llevar un sostén ajustado con almohadillas absorbentes y limitar la estimulación de los senos. Colocar hielo en el sostén o paquetes flexibles de vegetales congelados ayuda a reducir la inflamación; colocar hojas frescas de col en el sostén puede ayudar a disminuir la producción de leche. Este es un método tradicional utilizado por las parteras que resulta realmente beneficioso. Cuando esté en la ducha, póngase de espaldas al chorro de agua, ya que el agua caliente puede estimular la producción de leche. Beba mucha agua (evite la cafeína) y tome medicamentos sin receta, como el paracetamol y el ibuprofeno, según las indicaciones.

Ocasionalmente, la congestión de los senos puede provocar mastitis, una infección de la mama. Llame a su profesional de salud si experimenta enrojecimiento persistente en los senos, fiebre, síntomas similares a la gripe, escalofríos, bultos y/o dolor en los senos

Algunas mujeres han mostrado interés en donar leche materna. Aquí incluimos un mensaje de Mother's Milk Bank Northeast, un banco de leche que trabaja con madres donantes en duelo.

"Aunque donar leche tras perder un embarazo o un bebé querido no es adecuado para todas, para muchas madres tiene significado y consuelo al saber que su leche puede utilizarse para salvar la vida de otro niño. Si una madre desea asegurarse de que su leche sea recibida por un bebé, se someterá a una prueba de detección para confirmar su aptitud como donante; si prefiere no hacerse la prueba, su leche podría ser utilizada igualmente para la investigación. Valoramos enormemente cualquier cantidad de leche y nuestros consultores de lactancia entrenados ofrecen apoyo a las donantes que están de duelo en cada etapa del proceso". Para más información, póngase en contacto directamente con Mother's Milk Bank Northeast al 617-527-6263.



Razones adicionales para llamar a su profesional de salud

- La temperatura es de más de 100.4 grados.
- Dolor al orinar
- Dolor o sensación de calor en una pierna
- Flujo vaginal maloliente
- Dolor de cabeza
- Cambios en la vista
- Dolor en el pecho
- Dificultad para respirar
- Vómitos
- Comienzo de una tos que no se quita
- Pensamientos de hacerse daño
- Incapacidad para cuidar de sí mismo

Por favor, recuerde

- Hacer una visita de seguimiento con su profesional de salud en 2-3 semanas. Contactar a su profesional de salud para hacer la cita.
- Tomar todos los medicamentos según lo prescrito.
- Llamar a su profesional de salud si tiene preguntas o dudas.
- No tener relaciones sexuales ni usar tampones durante al menos 2 semanas (el plazo puede ser mayor, dependiendo del parto o de cuándo haya dado el visto bueno el profesional de obstetricia)

Recuperación emocional

Cuando empieza a sentirse mejor físicamente, es común que las emociones se intensifiquen. El proceso de sanación emocional es diferente para cada persona y pareja. El objetivo no es “superar” la pérdida, sino integrarla poco a poco en su vida. El duelo es una reacción normal ante una pérdida, y no hay dos personas que lo vivan igual o de acuerdo a un mismo itinerario. Es crucial tener presente que no debe juzgar cómo se siente usted o su pareja en este momento. El duelo es un proceso que consiste en avances y retrocesos. La tristeza es el componente emocional más común y abrumador del duelo, aunque muchos también sienten culpa, conmoción, confusión, ira, anhelo y frustración.

Aquí hemos resaltado algunas de las reacciones más comunes.

Ira

Puede que se encuentre en la fila del supermercado y escuche a la persona delante quejarse del precio de los bananos y le entren ganas de gritarle, “¡no se imagina lo que acabamos de vivir!” Los problemas



cotidianos que antes considerabas relevantes pierden importancia ante lo que ha vivido. El duelo tiene una forma de despojar una capa protectora que deja al descubierto las emociones, especialmente la ira y la frustración. En ausencia del duelo, generalmente es más sencillo manejar nuestras emociones. Al inicio del proceso de recuperación, tal vez deba adelantarse a las situaciones en las que podría sentirse más vulnerable, provocando emociones inestables.

Lágrimas

Llorar es normal y se sabe que es la forma que tiene nuestro cuerpo de liberar estrés y emociones. Tendemos a analizar cuánto lloramos o no lloramos. A eso podemos sumar frases como, “mi pareja llora demasiado” o “mi pareja no llora, así que no debe estar afligida”. Procure no juzgar las lágrimas, sino valorar la liberación de emociones que se experimenta tras un buen llanto.

Existen razones físicas por las cuales las mujeres derraman más lágrimas, incluso cuando afirman estar disfrutando de un “buen momento”. Se ha documentado que la prolactina (hormona vinculada a la producción de leche) también está relacionada con la producción de lágrimas. Muchas mujeres notan un mayor control sobre sus emociones después de la primera regla cuando las hormonas del embarazo ya no circulan.

Ansiedad

Es común que las mujeres experimenten ansiedad después de una pérdida. La ansiedad puede manifestarse con síntomas físicos, como un ritmo cardíaco acelerado y la sensación de querer salirse de su propia piel. El cambio en las hormonas del embarazo contribuye en gran medida a estos síntomas. Las mujeres suelen manifestar nerviosismo, aumento de la preocupación (especialmente de que le ocurra algo a un ser querido), pensamientos repetitivos sobre el embarazo, el proceso del parto y alumbramiento y más allá. Son pensamientos y sentimientos comunes. A menudo desaparecen o al menos se reducen significativamente una vez se estabilizan las hormonas. La mayoría de los casos de ansiedad no necesitan ser tratados con medicamentos. Si sufre de un trastorno de ansiedad o esta interfiere en su capacidad funcional, debe consultar a su médico.

Tener síntomas físicos de ansiedad puede ser aterrador, pero comprenda que puede ser una respuesta fisiológica normal.

“Las lágrimas derramadas por otra persona no son un signo de debilidad. Son un signo de un corazón puro.”

- José N. Harris



Olvido

Algunas mujeres dicen no ser capaces de “acordarse de nada”. Esto es frecuente y a menudo se debe a los cambios hormonales, pero también es un síntoma normal del duelo. Consiga un cuaderno y anota las cosas (lista de la compra, preguntas para el médico, etc.). Con el tiempo, recuperará la memoria.

Aunque el duelo puede estar colmado de dolor, tristeza e ira, el proceso a menudo trae beneficios como nuevas amistades, relaciones renovadas y autoexploración. El proceso de recuperación consiste en descubrir una “nueva normalidad” y no en buscar a la persona o pareja que existía antes de la pérdida. La clave para sobrellevar el duelo es la comunicación con su pareja, su familia, sus amigos y sus profesionales de salud. Si cree que puede beneficiarse del apoyo en este proceso, póngase en contacto con nuestro Programa de Pérdida del embarazo.

Duelo vs. Depresión

El duelo puede presentarse y sentirse de forma muy parecida a la depresión, y al principio los síntomas pueden ser similares. Los cambios hormonales en el cuerpo pueden intensificar los síntomas del duelo.

Sin embargo, el duelo cambia con el tiempo, mientras que la depresión no. A medida que disminuye el dolor agudo, retornan las pequeñas esperanzas y la alegría. Esto no representa una traición a su pérdida, sino más bien una señal de que está empezando a sanar. Aunque es común considerar la medicación al principio del proceso de duelo, medicar las emociones solo brinda un alivio temporal mientras el trabajo del duelo persiste. Si tiene un historial de depresión significativo o si se ha vuelto incapaz de realizar sus actividades cotidianas (ducharse, lavarse los dientes), debe comunicárselo a su profesional de salud.

Recursos

Programa de Pérdida del Embarazo de South Shore Hospital

Como sabemos que la recuperación emocional es más larga que la física, el Programa de Pérdida del Embarazo del South Shore Hospital está diseñado para ofrecer apoyo en el duelo y ayudarle a superar la pérdida. Nuestro programa ofrece atención compasiva y apoyo continuo a los padres que han sufrido la pérdida de su bebé por aborto espontáneo, resultado inesperado del embarazo, mortinato o muerte prematura del bebé. Todos los servicios de pérdida se prestan gratuitamente.

Se ofrece apoyo individual y en grupo, así como llamadas telefónicas de seguimiento. Estos enfoques dan a cada persona un lugar seguro para iniciar su camino hacia la sanación.

Para más información o para hablar con un miembro del equipo de Pérdida del embarazo, llame al 781-624-4177. Seguiremos proporcionando atención emocional y espiritual a usted y a su familia por el tiempo que considere necesario.

Apoyo en sitios web

www.stillstandingmag.com
www.nationalshare.org
www.hopeafterloss.org
www.mymiscarriagematters.com
www.misschildren.org

Información sobre las funerarias

Ponemos a su disposición una selección de funerarias que han trabajado con otras familias. Si tiene una funeraria que ya brindó servicios a su familia, no dude en ponerse en contacto con ellos para que le asistan.

Si decides asumir la disposición de los restos, es aconsejable comunicarse con la funeraria en cualquier momento antes de su llegada al hospital. A menudo hay papeleo que tendrá que ser firmado y pueden pedir a alguien de su familia ir a la funeraria para completar el papeleo. Los costos de la cremación y el entierro pueden fluctuar, por lo tanto, es aconsejable obtener información directamente en la funeraria de su elección.

Funerarias Cartwright

Randolph:
419 No. Main Street
Randolph, MA 02368
781-963-4199

Holbrook:
69 South Franklin Street
Holbrook, MA 02343
781-767-4116

Braintree:
845 Washington Street
Braintree, MA 02184
781-843-1878

McDonald-Keohane Funeral Home

809 Main Street
South Weymouth, MA 02190
781-335-0045

C.C. Shephard Funeral Services

134 Pleasant Street,
South Weymouth, MA 02190
781-337-0050

Kane Funeral Home

605 Washington Street
South Easton, MA 02375
781-219-1078

Faggas Funeral Home

553 Mt. Auburn Street
Watertown, MA 02472
781-926-2163



Derechos de quienes han sufrido pérdida

por Alan D. Wolfelt, Ph.D.

Aunque debes buscar a los demás mientras haces el trabajo del duelo, no debes sentirte obligado a aceptar las respuestas poco útiles que puedas recibir de algunas personas. Como persona que atraviesa el duelo, tienes ciertos derechos que nadie debería intentar quitarte.

La lista a continuación tiene como propósito empoderarle para sanar y ayudarle a decidir en qué pueden y no pueden asistirte los demás. No se busca que deje de pedir ayuda a los demás, sino que aprenda a identificar las respuestas que son de provecho de aquellas que pueden herirle

1. *Tiene derecho a vivir su propio duelo.*
Nadie más vivirá el mismo dolor que usted. Por eso, cuando pida ayuda a los demás, no permita que le digan lo que debe o no debe sentir.
2. *Tiene derecho a hablar de su dolor.*
Hablar de su dolor le ayudará a sanar. Busque a otras personas que le permitan hablar tanto como quiera y tan a menudo como quiera sobre tu dolor. Si a veces no le apetece hablar, también tiene derecho a guardar silencio.
3. *Tiene derecho a sentir una variedad de emociones.*
Confusión, desorientación, miedo, culpa y alivio son solo algunas de las emociones que puede sentir durante el proceso de duelo. Hay quienes pueden querer decirle que está mal sentir rabia, por ejemplo. No se tome muy a pecho esas respuestas críticas. En su lugar, busque quien le escuche y acepte sus sentimientos sin condiciones.
4. *Tiene derecho a ser tolerante con sus límites físicos y emocionales.*
Es probable que los sentimientos de pérdida y tristeza le agoten. Respete lo que le dicen el cuerpo y la mente. Descanse todos los días. Coma comidas balanceadas. Y no permita que otros le empujen a hacer cosas para las que no se siente estar preparado.
5. *Tiene derecho a sentir arrebatos de dolor.*
En ocasiones, sin previo aviso, una intensa oleada de dolor puede apoderarse de usted. Esto puede causar temor, pero es algo normal y natural. Busca a alguien que le comprenda y le permita hablar al respecto.

6. *Tiene derecho a hacer uso de los rituales.*

El ritual funerario ofrece algo más que el simple reconocimiento de la muerte de un ser querido. Le ayuda a contar con el apoyo de personas solidarias. Además, lo más esencial es que el funeral permite manifestar el luto. No preste atención a quienes consideran el funeral u otros rituales curativos semejantes como tontos o innecesarios.

7. *Tiene el derecho de acercarse a su espiritualidad.*

Si la fe es un componente de su vida, exprese la de la forma que considere apropiada. Permítase estar con las personas que entienden y apoyan sus creencias religiosas. Si siente enojo con Dios, busque con quien hablar que no critique sus sentimientos de dolor y abandono.

8. *Tiene el derecho de encontrar un propósito.*

Puede que se pregunte: "¿Por qué ha muerto? ¿Por qué así? ¿Por qué ahora?" Algunas de sus preguntas pueden tener respuesta, pero otras no. Y tenga cuidado con las respuestas clichés que puedan dar algunas personas. Comentarios como "Fue voluntad de Dios" o "Piensa en lo que tienes que agradecer" no son útiles y no tiene por qué aceptarlos.

9. *Tiene derecho a atesorar sus recuerdos.*

Los recuerdos son uno de los mejores legados que existen tras la muerte de un ser querido. Siempre recordará. En lugar de ignorar sus recuerdos, busca a otras personas con quienes compartirlos.

10. *Tiene el derecho de afrontar el duelo y sanar.*

Superar su dolor no será un proceso rápido. Recuerde que el duelo es un proceso, no un acontecimiento. Sea comprensivo y paciente consigo mismo, y evite a aquellas personas que no lo sean con usted. Ni usted ni quienes le rodean deben olvidar que perder a un ser querido transforma su vida para siempre.



Notas

Utilice este espacio para anotar sus ideas, preguntas o preocupaciones.

“Con cada nuevo día llegan nuevas fuerzas y nuevos pensamientos.”

- Eleanor Roosevelt

“Con cada nuevo día llegan nuevas fuerzas y nuevos pensamientos.”

- Eleanor Roosevelt



Les recordamos

Al amanecer y al atardecer,
les recordamos.

En la intensidad del viento y el frío del invierno,
les recordamos.

Al abrir los capullos y renacer la primavera
les recordamos.

En el azul del cielo y el calor del verano,
les recordamos.

En el rumor de las hojas y la belleza del otoño,
les recordamos.

Al comenzar y al despedirse el año,
les recordamos.

Cuando el cansancio abrume y se necesiten fuerzas,
les recordamos.

Al sentirnos perdidos y con el corazón dolido.
les recordamos.

Al celebrar con alegría momentos que quisiéramos compartir,
les recordamos.

Vivirán mientras vivamos, son parte de nuestro ser.
les recordamos.



South Shore Health

55 Fogg Road, South Weymouth, MA 02190

781-624-8000 | SouthShoreHealth.org