



GOBIERNO DE PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE SALUD

**PROTOCOLO UNIFORME A SER IMPLEMENTADO EN LAS INSTITUCIONES
HOSPITALARIAS PARA EL MANEJO DE LA PÉRDIDA DE UN EMBARAZO EN
ETAPA TEMPRANA Y, DE UNA MUERTE FETAL O NEONATAL, SEGÚN
ESTABLECIDO Y DEFINIDO EN LA LEY NÚM. 184-2016**

2020

**GOBIERNO DE PUERTO RICO
DEPARTAMENTO DE SALUD**

**PROTOCOLO UNIFORME A SER IMPLEMENTADO EN LAS INSTITUCIONES
HOSPITALARIAS PARA EL MANEJO DE LA PÉRDIDA DE UN EMBARAZO EN
ETAPA TEMPRANA Y, DE UNA MUERTE FETAL O NEONATAL, SEGÚN
ESTABLECIDO Y DEFINIDO EN LA LEY NÚM. 184-2016**

PREÁMBULO

El Departamento de Salud fue creado al amparo de la Ley Núm. 81 del 14 de mayo de 1912, según enmendada, y posteriormente elevado a rango constitucional por mandato de la Sección 6, Artículo IV, de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico. Las Secciones 5 y 6 del Artículo IV de la Constitución del Estado Libre Asociado de Puerto Rico, así como la Ley Núm. 81, supra, disponen que el Secretario de Salud será el Jefe del Departamento de Salud y tendrá a su cargo todos los asuntos que por ley se encomienden relacionados con la salud, sanidad y beneficencia pública, excepto aquellos que se relacionan con el servicio de cuarentena marítima.

El Secretario de Salud tiene el deber y la facultad de establecer e implantar medidas y estrategias de salud pública dirigidas a propiciar la salud, seguridad y el bienestar de toda persona en la jurisdicción de Puerto Rico.

Por su parte, la Ley Núm. 184-2016, conocida como "Ley para el establecimiento y la elaboración del protocolo uniforme a ser implementado en las instituciones hospitalarias y de salud para el manejo de la pérdida de un embarazo en etapa temprana y, de una muerte fetal o neonatal." establece como política pública del Gobierno de Puerto Rico, promover la implementación de guías y protocolos uniformes en las instituciones hospitalarias y de salud, para ofrecer servicios de apoyo a las familias, en los casos de pérdidas de embarazos en etapa temprana, o los eventos de muerte fetal y neonatal.

A esos fines, la Ley Num. 184, supra, dispuso la creación del Comité Interdisciplinario, presidido por el Departamento de Salud, con el fin de elaborar e implementar el protocolo uniforme a seguir en las instituciones hospitalarias y de salud; que permita atender de forma certera y precisa el manejo adecuado en el caso de la pérdida de un embarazo en etapa temprana y, de una muerte fetal o neonatal. En cumplimiento con los requisitos de la Ley Núm. 184, supra, se constituyó un Comité con representación de la Asociación de Psicología Pre y Perinatal de Puerto Rico, de la Asociación de Hospitales de Puerto Rico, del Colegio de Profesionales del

Trabajo Social de Puerto Rico, del Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico un colegiado del Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico, y un representante de *March of Dimes*-Capítulo de Puerto Rico.

En mérito de lo anterior, el Departamento de Salud, en su deber ministerial de garantizar la salud y la prestación de servicios adecuados a toda la población, emite el siguiente protocolo como dispone la Ley Núm. 184, supra, para ser adoptado en los de servicio de maternidad y sala de parto de todas las instituciones en la jurisdicción de Puerto Rico.

COMPOSICIÓN DEL COMITÉ INTERDISCIPLINARIO

El Comité para la elaboración e implementación del protocolo para el manejo de la pérdida de un embarazo en etapa temprana y, de una muerte fetal o neonatal, en las instituciones hospitalarias y de salud, Ley Núm. 184-2016, estuvo compuesto por los siguientes miembros:

- **Cindy Calderón, MD, FAAP**, Consultora Pediátrica, División Madres, Niños y Adolescentes del Departamento de Salud- Presidenta del Comité
- **Marianela Rodríguez Reynaldo, PhD**, Psicóloga perinatal- División Madres, Niños y Adolescentes del Departamento de Salud- Co-facilitadora del Comité
- **Maribel Campos Rivera, MD**- Neonatóloga-Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico
- **Mariana T Tavárez, MD**, Neonatóloga -Colegio de Médicos Cirujanos de Puerto Rico
- **Dr. Yamil Lara**-Asociación de Psicología Pre y Perinatal de Puerto Rico
- **Dra. Liza Román**-Asociación de Psicología Pre y Perinatal de Puerto Rico
- **Dra. Yaritza Pérez**, Asociación de Psicología Pre y Perinatal de Puerto Rico
- **Mabel Lopez Ortiz, PhD**, Colegio de Profesionales del Trabajo Social
- **Sra. Emma Beniqués**, Colegio de Profesionales del Trabajo Social,
- **Sra. Gabriela Gata García**- Asociación de Hospitales
- **Sr. E. A Arroyo**, Asociación de Hospitales
- **Dra. Damarith Díaz Díaz**, Colegio de Profesionales de la Enfermería de Puerto Rico
- **Sra. Evalyn Ríos**, *March of Dimes*-Capítulo de Puerto Rico
- **Dra. Zilkia Rivera**, Psicóloga Hospital Pediátrico Universitario (HOPU)
- **Dra. Lourdes Garcia**, HOPU/NICU, Neonatóloga

El Departamento de Salud reconoce el esfuerzo realizado por el grupo de trabajo que colaboró en la redacción y revisión de este documento, nuestro más cordial agradecimiento por sus valiosas aportaciones.

ARTÍCULO I: BASE LEGAL

Este Protocolo se promulga en virtud de las facultades conferidas al Secretario de Salud por el Artículo IV, Sección 6 de la Constitución de Puerto Rico y la Ley Núm. 81 de 14 de marzo de 1912, según enmendada, conocida como "Ley Orgánica del Departamento de Salud y la Ley Núm. 184-2016, conocida como " Ley para el establecimiento y la elaboración del protocolo uniforme a ser implementado en las instituciones hospitalarias y de salud para el manejo de la pérdida de un embarazo en etapa temprana y, de una muerte fetal o neonatal".

ARTÍCULO II: DECLARACIÓN DE POLÍTICA PÚBLICA

Será política pública del Gobierno de Puerto Rico promover la implementación de guías y protocolos uniformes en las instituciones hospitalarias y de salud, para ofrecer servicios de apoyo a las familias, en los casos de pérdidas de embarazos en etapa temprana, o los eventos de muerte fetal y neonatal.

ARTÍCULO III: DISPOSICIONES GENERALES

Sección 1: Título

Este Protocolo se conocerá como el "Protocolo uniforme a ser implementado en las instituciones hospitalarias y de salud para el manejo de la pérdida de un embarazo en etapa temprana y, de una muerte fetal o neonatal, según establecido y definido en la Ley Núm. 184-2016".

Sección 2: Aplicabilidad

Todas las instituciones hospitalarias y de salud incluidas en la Ley Núm. 184-2016, conocida como "Ley para el establecimiento y la elaboración del protocolo uniforme a ser implementado en las instituciones hospitalarias y de salud para el manejo de la pérdida de un embarazo en etapa temprana y, de una muerte fetal o neonatal", tendrán la responsabilidad legal de desarrollar e implantar un Protocolo Uniforme siguiendo estas guías, para atender de manera coordinada los esfuerzos para el manejo de la pérdida de un embarazo en etapa temprana y, de una muerte fetal o neonatal según establecido y definido en la Ley Núm. 184-2016.

De conformidad con el Artículo 7 de la Ley Núm. 184-2016, una vez implementado el Protocolo, la Secretaría Auxiliar para la Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud (SARAFS) del Departamento de Salud, tendrá la obligación de velar porque las diferentes instalaciones de salud existentes en Puerto Rico, incluyendo Vieques y Culebra, cumplan con lo dispuesto en este Protocolo uniforme.

ARTÍCULO IV: DEFINICIONES

1. **Departamento** – Se refiere al Departamento de Salud del Gobierno de Puerto Rico y todos los programas, oficinas, dependencias y divisiones del mismo.
2. **Embarazo en etapa temprana:** significa el embarazo durante las primeras 20 semanas de gestación.
3. **Muerte fetal:** significa la muerte de 20 semanas de gestación o más.
4. **Muerte neonatal:** significa la muerte que ocurre durante el período de los primeros veintiocho (28) días de haber nacido.
5. **Secretaría Auxiliar para Reglamentación y Acreditación de Facilidades de Salud (SARAFS)** - significa dependencia del Departamento de Salud a cargo de la inspección y del licenciamiento de facilidades de salud en Puerto Rico, entre otras.
6. **Secretario(a)** – Se refiere al Secretario o a la Secretaria del Departamento de Salud del Gobierno de Puerto Rico.

ARTÍCULO V-DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

Sección 1- La organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud será responsable de establecer los mecanismos necesarios para garantizar la implantación de este protocolo. El mismo está dirigido a fomentar el trato compasivo, empático y humanizado a los padres y otros familiares de modo individual y personalizado, cuando ocurre una pérdida de un embarazo en etapa terminal y de una muerte fetal o neonatal, garantizando la privacidad e intimidad emocional durante todo el proceso. Tiene como propósito prevenir el desarrollo del duelo complicado o patológico luego de la pérdida.

Sección 2- La organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud será responsable de la implementación sistemática y divulgación a todo su personal sobre el protocolo establecido.

Sección 3- El protocolo deberá estar visible y accesible al personal en todas las salas de la institución que brinden servicio a embarazadas o mujeres postparto, incluyendo pero sin limitarse a, sala de partos, sala de operaciones, sala de recuperación post-quirúrgica, cuidado maternal, postparto, NICU, PICU, sala de emergencia.

Sección 4: El Departamento de Salud tendrá la responsabilidad de dar a conocer las disposiciones de la Ley Núm. 184-2016 y preparar material informativo que ilustre cabalmente los postulados de la misma.

Sección 5: La organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud será responsable de orientar a todo el personal de la institución, incluyendo pero sin limitarse a, empleados de servicios de apoyo para los servicios médicos sobre la implementación de este protocolo, empleados de mantenimiento, distribución de alimentos, entre otros.

Sección 6: La organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud será responsable de adiestrar a todo el personal que tiene contacto directo o indirecto con las madres o familiares recibiendo servicios en las áreas definidas en el Artículo V, Sección 3, sobre la implementación de este protocolo. El adiestramiento debe ser llevado a cabo por profesionales adiestrados y/o con experiencia en el campo del duelo y el manejo sensible del mismo. Este adiestramiento debe consistir de un mínimo de tres (3) horas didácticas de forma presencial, el cual se debe renovar cada dos (2) años. Este adiestramiento es compulsorio, según establecido en este protocolo. De reubicar empleados o contratar empleados nuevos a laborar en las áreas definidas en el Artículo V, Sección 3, se deberá adiestrar al personal como parte de los requisitos antes de comenzar a trabajar en el área asignada. El adiestramiento debe tener los estándares mínimos establecidos en la Ley Núm. 184, supra, así como cumplir los objetivos de que el personal adquiera conocimientos y destrezas para:

- Lograr un acercamiento inicial y continuo de forma individual y personalizada en un ambiente privado y donde se respeten los valores y creencias de la madre y la familia afectada.
- El cumplimiento con todos los requerimientos del protocolo.
- Brindar apoyo con la sensibilidad requerida
- Lograr una comunicación empática
- Lograr respetar las diferencias religiosas y culturales
- El conocimiento de los procesos y peculiaridades del duelo perinatal
- Conocer el trauma vicario y el auto-cuido de profesionales

Sección 7- La organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud es responsable de comunicar (verbal y por escrito) claramente las opciones disponibles para recibir apoyo psicosocial a los padres respetando su autonomía y derechos en la toma de decisiones relacionadas al manejo de la pérdida de un embarazo en etapa temprana y, de la muerte fetal o neonatal, siempre y cuando no se ponga en riesgo la salud o vida de la madre. La institución hospitalaria proveerá a los padres un listado de los recursos que la institución tiene disponible para apoyo en el hospital detallando nombre de los contactos, teléfonos y horarios de visita.

Sección 8- La organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud es responsable de ofrecer alternativas en el caso de que la pérdida ocurra previo a un parto, para que la mujer tenga la oportunidad del proceso de parto natural, siempre que sea posible y no represente un riesgo a la salud de la madre, en el contexto de salvaguardar la salud, vida y seguridad de la madre. Además permitirá el acompañamiento, como lo estipula la Ley Núm. 156-2016, según enmendada, conocida como “Ley de Acompañamiento durante el Trabajo de Parto, Nacimiento y Post- parto”.

Sección 9- La organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud será responsable de ofrecer y/o facilitar el acceso, en lo posible, a opciones de ritual o servicio espiritual según las creencias y cultura de la familia.

Sección 10- La organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud deberá ofrecer la oportunidad a la paciente a ser transferida a un área privada fuera del área de maternidad y/o un área que garantice que no esté en contacto con otras madres con sus bebés vivos. Además, se

garantizará el acompañamiento según deseado por la madre durante todo el proceso en la medida que sea posible. Al instalar en una habitación a una madre recuperándose de una pérdida, el personal deberá ser notificado de la habitación donde se ubique, para que se le continúe brindando el apoyo con la sensibilidad requerida hasta el alta. Se recomienda se adopte una estrategia sensible para identificar a las madres con pérdidas respetando su confidencialidad y que sea de conocimiento de todo el personal que brinde servicios a estas madres. Al ofrecer apoyo, la organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud debe proveer un espacio y tiempo razonable según la particularidad de cada familia para que los padres y familiares tengan la libertad de expresar y comunicar sus emociones y sentimientos en un espacio seguro y confidencial.

Sección 11- La organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud proveerá información, en caso de pérdidas perinatales en las unidades de servicio a mujeres embarazadas y de recuperación posparto y/o la operación, mediante material impreso y opúsculos de orientación sobre el manejo del duelo, opción de autopsia y recursos de apoyo en la comunidad a la madre y sus familiares.

Sección 12- La organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud deberá ofrecer opción a los padres de obtener recuerdos (ej., mechón de cabello; huellas de pies y manos; sabanitas; fotografía; información de peso y medidas del embrión, feto o bebé; de ser aplicable, la pulsera de identificación). De los padres no querer llevarse los mismos al momento del alta, se les orientará sobre el término en que estos estarán disponibles en la institución para recogido.

Sección 13- La organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud deberá ofrecer la opción y oportunidad a los padres y familiares autorizados de ver y cargar al feto o bebé, siempre que sea posible, con previa preparación y orientación sobre la apariencia.

Sección 14- La organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud deberá proveer un referido a un consultor en lactancia u otro profesional capacitado para orientar a la madre sobre cómo enfrentar los cambios fisiológicos relacionados a la producción de leche materna.

Sección 15- La organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud deberá proveer a toda madre, familiar o acompañante orientación verbal y escrita sobre los procesos de duelo.

Sección 16- La organización proveedora de servicios hospitalarios y de salud deberá proveer un espacio y tiempo razonable al personal para procesar y comunicar sus emociones y sentimientos luego de ocurrida una pérdida.

ARTÍCULO VI: CLAÚSULA DE SEPARABILIDAD

Si cualquier artículo, parte, párrafo o inciso de este Protocolo fuera declarado inconstitucional, inválido o nulo por un tribunal competente, la sentencia a tal efecto dictada no afectará, menoscabará ni invalidará las restantes disposiciones de este Protocolo, sino que su efecto se limitará al artículo, parte, párrafo o inciso declarado inconstitucional o nulo.

ARTÍCULO VII: EFECTIVIDAD

Las disposiciones contenidas en este Protocolo tendrán efectividad inmediatamente al momento de su aprobación por el Secretario de Salud.

APROBACIÓN: Se aprueba en San Juan, Puerto Rico, hoy 11 de marzo de 2020.



RAFAEL RODRÍGUEZ MERCADO, MD, FAAN, FACS
SECRETARIO