

There are no translations available.

Circular 2298-Bis-2022

Transcribimos a ustedes un artículo muy interesante escrito por la Doctora Carla Roel.

Ley Cunas Vacías

El 20 de junio de este año me invitaron al Senado de la República a un conversatorio llamado “El Duelo silencioso: derechos por muerte fetal y perinatal”, en donde se presentó la iniciativa de reforma a la Ley General de Salud, la Ley Federal del Trabajo y la Ley Federal de Trabajadores al Servicio del Estado. A esta iniciativa se le conoce ahora con el #LeyCunasVaciasMX, encabezada por los senadores Ricardo Monreal y Gabriela López.

En el evento, se presentó el testimonio de mujeres cuyos hijos han muerto durante el embarazo o poco tiempo después del parto, tanatólogas expertas en el tema y una neonatóloga beligerante que no ayudó nada al tono de la reunión.

La justificación de la iniciativa la basan en un informe elaborado por el Grupo Interinstitucional de las Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad en la Niñez, liderado por UNICEF y datos del INEGI. Los datos que presentan son objetivos, pero pienso que no pudieron presentar el impacto psicológico, emocional, espiritual, laboral, familiar y personal de las familias de esos niños que mueren en estos momentos del desarrollo.

En cuanto a la Ley General de Salud, se propone que las mujeres estén en todo momento, durante la atención hospitalaria del parto o previo a éste, acompañadas por una persona de su confianza, que se les informe de la posibilidad de ser donadoras durante su periodo de lactancia, si así lo desean. También se incluye que se proporcione educación al personal hospitalario para que puedan orientar en su duelo a las familias que atienden.

En las leyes laborales se pretenden incluir los permisos parentales por duelo, estableciendo que por lo menos se otorgarán cinco días laborables con goce de sueldo, dejando el mismo número de semanas de descanso posteriores al parto para las mujeres trabajadoras.

En los Transitorios de la iniciativa se establece que la Secretaría de Salud deberá adecuar las Normas Oficiales Mexicanas respectivas y que todo quedará sujeto al presupuesto que se asigne.

Siento mucho decirlo, pero considero que esta iniciativa se queda muy corta y temo que se quede como una carta de buenos deseos.

Durante las más de dos décadas en las que he tenido el honor de acompañar a cientos de familias tras la muerte de sus hijos, también en situaciones hospitalarias, he sido testigo de las consecuencias que los prejuicios y las malas prácticas del personal hospitalario dejan en las familias.

Que quede muy claro: tras la muerte de un hijo, el paciente es la familia. Sé que el personal médico está sobreexplotado, agotado y sin recursos, pero la compasión y la empatía hacen la gran diferencia entre una experiencia mala y una nefasta.

Si la actitud del personal sanitario es el mismo que el de la neonatóloga que estuvo presente en el conversatorio, de verdad, no hay nada que hacer, ya que la propuesta de las mejores prácticas nacionales e internacionales no servirá de nada si no hay voluntad de cambio y de servicio.

Deseo de todo corazón que quienes diseñen los protocolos de atención hospitalaria y posthospitalaria los hagan desde una correcta postura de atención integral a la familia. Cuando ellos regresen a la realidad que los espera tras la muerte de su querido hijo, la pesadilla continuará: se enfrentaran a la ausencia física de su pequeño, a una montaña rusa de emociones y sentimientos y a tratar de integrar la dolorosa pérdida al resto de sus vidas.

Sé que no podemos evitar la realidad de la muerte perinatal, neonatal e infantil, pero si podemos ayudar a estas familias a vivir un duelo sin complicaciones por resentimientos y malos tratos.

“Unámonos más que nunca en un Gran Acuerdo Por México”