*<Remove sentence and insert hospital logo. Amend any text in red and change all to black font. Please read through again once adapted for use >*

*Insert parent/s’ address*

*Address Line 1*

*Town/City*

*Postcode*

*Insert date*

Re: Revisión de la atención médica recibida

Estimado/a [*insert parent or parents’ name*/s],

Siento mucho que su bebé niño/niña [delete as appropriate, remove gender if unknown], [*name/s if known*], haya(n) [*delete as appropriate*] fallecido y siento escribirle sobre la revisión de la asistencia recibida en este momento tan difícil.

Un equipo de profesionales sanitarios llevará a cabo una revisión de la atención recibida y de los cuidados de su/s bebé/s [*delete as appropriate*]. Completamos las revisiones para responder a cualquier pregunta que tenga y para comprender lo mejor posible lo que le ha ocurrido a usted y a su bebé/bebés [*delete as appropriate*].

**Por qué revisamos la atención que ha recibido**

Queremos hacer todo lo posible por mejorar la atención en nuestro equipo y en todo el Reino Unido. Existe un proceso en línea que se utiliza en todo el Reino Unido para garantizar que disponemos de toda la información necesaria para completar las revisiones de los tratamientos y evaluar los acontecimientos y actuaciones en los centros sanitarios. El personal sanitario utiliza la información recibida para mejorar la atención a todas las personas de su hospital o unidad y para ver si es necesario hacer algún cambio. El equipo de investigación que desarrolló el PMRT también utiliza la información, guardada de forma segura en servidores de la Universidad de Oxford, para conocer la calidad de la atención sanitaria que reciben las personas y ver cómo mejorar las cosas para todos en el futuro.

**Su participación**

Responder a sus preguntas y resolver sus dudas es una parte muy importante del proceso de revisión. Puede compartir cualquier comentario que tenga sobre su experiencia, bien sea positivo o negativo, con su contacto clave (sus datos figuran más abajo). No tiene por qué hacerlo y sabemos que algunas personas prefieren no hacerlo. Puede escribirle, enviarle un correo electrónico o hablar con su contacto clave. No hay límite de tiempo: sabemos que cada persona es diferente y estamos aquí para ayudarle, a su ritmo. Sepa que no está sola y que, si tiene preguntas más adelante, siempre puede ponerse en contacto con nosotros.

He adjuntado a esta carta un formulario para ayudarle a reflexionar sobre la atención recibida y sobre cualquier comentario que desee compartir. Puede tratarse de los cuidados recibidos por usted y su bebé/bebés [*delete as appropriate*] durante el embarazo o el parto, o del apoyo recibido. Si necesita el formulario en otro idioma, háganoslo saber.

**Cómo revisamos la atención que ha recibido**

Queremos asegurarnos de que la revisión sea lo más exhaustiva posible. Habrá una reunión para el personal sanitario que le haya tratado. Puede tratarse de médicos que atienden a mujeres embarazadas (obstetras), médicos que atienden a bebés (neonatólogos), matronas y enfermeras, y también puede asistir un revisor externo independiente. El equipo de revisión comentará con usted cualquier pregunta o comentario que tenga y hablarán con usted sobre la atención médica prestada. Evaluarán el tratamiento y la atención que ha recibido, responderán a sus preguntas y estudiarán si es necesario realizar algún cambio. Nos reuniremos con usted para hablar de los resultados en persona, por teléfono o en línea, como prefiera, y le enviaremos un resumen del informe para que lo conserve.

El equipo de revisión examinará las directrices locales y nacionales, así como sus notas y pruebas médicas, incluidos los resultados de la autopsia, en caso de que diese su consentimiento para su realización. Puede hacer preguntas o, si decide que no quiere participar en la revisión, puede darse de baja poniéndose en contacto con su contacto clave. Si desea obtener más información sobre el proceso de revisión, visite:<https://www.npeu.ox.ac.uk/pmrt/information-for-bereaved-parents>.

**Tendrá en todo momento toda la información necesaria**

**Su contacto clave es <NAME>:** *<Insert the name and contact details of the key contact>*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Dirección de correo electrónico |
|  | Número de teléfono |
|  | Dirección postal - línea uno  Dirección postal - línea dos  Dirección postal - línea tres  Código postal |

Las revisiones suelen durar entre tres y seis meses, pero dependiendo de quién tenga que asistir a la reunión y de la información que haya que examinar, pueden alargarse más. De esta forma nos aseguramos de que tenemos toda la información necesaria para poder evaluar exhaustivamente su atención. Su contacto clave se mantendrá en contacto con usted durante todo el proceso de revisión.

Hay muchas organizaciones que pueden ayudarle y prestarte apoyo en el duelo. Puede ponerse en contacto con Sands (www.sands.org.uk), una organización benéfica con sede en el Reino Unido que apoya a las familias tras la pérdida de un bebé, llamando (gratis) al teléfono 0808 164 3332, o puede encontrar otros lugares de apoyo en <https://babyloss-awareness.org/support/>.

Puede enviar por correo electrónico o postal el formulario de opinión junto con el sobre con su dirección, pero no es necesario que lo utilice. Si lo prefiere, puede llamar a su contacto clave para que escriba sus comentarios y preguntas para entregárselas al equipo de revisión, <o, si lo desea, puede rellenar el formulario en línea en [link]> [*delete as appropriate]*.

Su contacto clave se pondrá en contacto con usted si no tenemos noticias suyas en las próximas semanas. El informe se conservará junto con sus notas médicas y podrá solicitar una copia siempre que lo desee, poniéndose en contacto con [*provide admin contact telephone/email*].

Atentamente,

[*Name*]

Equipo de PMRT/Director clínico/Responsable de matronas [*indicate as appropriate*]