

Duelo por el bebé que se fue al nacer

Los psicólogos recomiendan a los hospitales mejorar la atención a los padres en los casos de muerte perinatal

JOAN CARLES AMBROJO - Barcelona - 16/01/2007

Han pasado cinco duros meses y Gemma Villacampa sigue destrozada por la muerte de Hugo, un bebé que murió a las cuatro horas de haber nacido "de forma inexplicable" según le dijeron en la clínica barcelonesa donde dio a luz. Esta joven madre de 30 años de Viladecans (Barcelona) y su marido, Ángel Rubio, de 33 años, están de baja por estrés y sienten una profunda desesperación, rabia y dolor, no sólo por el fallecimiento de su primer bebé, sino por cómo les trataron en el hospital. "No me han explicado qué pasó, no me dejaron ver el cuerpo, ni me pude despedir del bebé", lamenta Gemma.

Las muertes perinatales -aquellas que se producen en la última fase de la gestación o en los siete primeros días de vida- han disminuido en España. Pero el trato que reciben las parturientas y las familias es a menudo de indiferencia, cuando no de maltrato, señala la psicóloga Alba Payàs, especializada en terapias de duelo.

Pese a que la muerte perinatal sigue siendo un tema tabú y a que los padres no siempre reciben una atención adecuada, "no es una cuestión que tengamos encima de la mesa: cada hospital tiene la libertad para actuar como crea oportuno", afirma Juan Carlos Melchor, presidente de la Sociedad Española de Medicina Perinatal.

"La muerte de un recién nacido es una situación que se ha afrontado hasta ahora negándole importancia, con bastante indiferencia. Los hospitales han tendido a minimizar el impacto que estas muertes tienen sobre los padres porque piensan que al no haber conocido al hijo, es como si no tuvieran derecho a realizar un duelo por el bebé muerto", sostiene Alba Payàs. En Estados Unidos se les denomina "duelos desautorizados": no pueden ser públicamente reconocidos ni socialmente expresados. "La pareja se siente desautorizada para hablarlo porque no ha habido nacimiento, bautizo o entierro; el niño no tiene nombre, no quedan fotos ni recuerdos, nada que pudiera avalar su existencia. Sin embargo, el niño es su hijo desde la concepción, en la imaginación, en las expectativas y esperanzas de los padres y de la familia", añade Payàs.

En España es tan habitual la indiferencia, que llega a resultar cruel. "No hay respuesta por parte del equipo médico", dice la psicóloga. Así lo confirma Gemma a partir de su propia experiencia: "La ginecóloga asintió a regañadientes a dar la triste noticia a mi mujer, pero no le dejó ver al pequeño", dice Ángel. Lo peor estaba por venir. Al día siguiente, les visitó un jefe del servicio: "Me dijo que lo olvidara y que no me preocupara, que era joven y que podía tener otros hijos", cuenta Gemma. Ahora está en tratamiento psicológico y empieza a no evitar a familiares y conocidos "porque me daba vergüenza no tener el niño para presentárselo".

Para evitar casos como éste, el Hospital de Santa Caterina en Salt (Girona) creó hace un año un protocolo de actuación para enfermería del Servicio Materno-infantil. Así lo explica la

enfermera Lluïsa Vilardell. "Hace cinco o seis años, que los padres vieran al niño muerto se consideraba algo monstruoso. Se sedaba a la madre para que en el momento de expulsar al bebé no lo viera, como si no hubiera pasado nada. Eso generaba en los padres gran cantidad de dudas. Con el nuevo protocolo, las cosas han cambiado mucho. La forma de presentar el cuerpo, de hablar con la madre, de ofrecerle la posibilidad de estar con el pequeño unos momentos, de tener algún tipo de recuerdo e incluso de recibir ayuda de un psicólogo hacen más llevadero el duelo. "Y nunca juzgamos sus decisiones", añade Vilardell.

El ejemplo ha trascendido. A los dos días de nacer, la pequeña Núria tuvo que ingresar en la Unidad

de Cuidados Intensivos del Servicio Materno-infantil del Hospital Universitario de Girona Dr. Josep Trueta. "Los médicos comunicaron a los padres que la criatura estaba muy mal, que se moría. Y le ofrecieron ayuda psicológica", cuenta la enfermera de neonatología Maria Reixach.

"Salieron de la consulta del psicólogo con pena pero con serenidad. Fueron a la UCI, se pusieron las batas y se despidieron de su hija. Lloraron, la cogieron en brazos y le estuvieron hablando. Luego la sacaron fuera, para enseñarla y que la familia también pudiera despedirse de ella. Nos comentaron que estaban muy agradecidos por el trato", explica Reixach. "Llevo 26 años en neonatos y durante mucho tiempo, lo normal era tratar de evitar que los padres vieran al bebé muerto. "¡Tiene un color muy feo!", les decíamos.

La psicóloga Cristina Silvente trata a numerosas parejas que no han recibido una atención adecuada. Recomienda a los centros sanitarios establecer protocolos de intervención para estas situaciones y formar a los profesionales para que sepan dar las malas noticias de forma más adecuada. De lo contrario, las secuelas no tardan en aparecer: insomnio, ansiedad, sentimientos de culpa.

El próximo 1 de febrero, el CEAPP-Servicio de Soporte al Duelo de Girona organiza en la Escuela Universitaria de Enfermería Santa Madrona de Barcelona un seminario sobre *Muerte perinatal*. El ginecólogo Santi Bosch del Hospital de Santa Caterina reconoce que a los médicos les cuesta actuar con empatía y recomienda no tener prisa a la hora de dar la mala noticia: se ha de preparar a los padres y responder a todas sus preguntas.

La Generalitat de Cataluña está elaborando un protocolo de atención humanizada del infante hospitalizado (desde el parto a la adolescencia) en el que se propone incluir la atención que debería darse a los padres en las muertes perinatales, explica Ramon Prats, de la Dirección General de Salud Pública. En España se producen 5,6 muertes perinatales por cada 1.000 nacidos vivos. Según el Instituto Nacional de Estadística, en 2004 las muertes fetales tardías (nacidos muertos con más de 500 gramos de peso) y los fallecidos en las primeras 24 horas representaron el 80% del total de muertes perinatales.

La cajita de los recuerdos

Una hermosa herramienta que puede ayudar a los padres a elaborar el duelo por su bebé fallecido es guardar algunos de los objetos relacionados con el niño. Será la cajita de los recuerdos del bebé. Puede contener desde la historia clínica, ecografías y otras pruebas médicas, a las huellas de pies y manos impresas, la pulserita del hospital, el chupete, los zapatitos o el cepillo que iban a utilizar los padres. Cada caso se debe tratar de forma individualizada, pero los especialistas recomiendan poner un nombre al bebé fallecido, si no lo tenía, e incluso tomar alguna fotografía, pero "siempre en brazos de alguien, una enfermera o los propios padres, nunca abandonado encima de una mesa", dice la psicóloga Cristina Silvente. "Aunque esto pueda parecer monstruoso, al cabo de un tiempo muchos se arrepienten de no haber visto a su hijo y de no tener una imagen suya", añade. Y si en el momento de la muerte los padres no quieren nada, guardan igualmente la historia clínica de la madre por si más adelante quieren recogerla, explica la enfermera de Santa Caterina, Lluïsa Vilardell.