

Elaborado por Begoña Rodríguez-Acosta Medina
Psicóloga General Sanitaria, para Women of the World Platform



EL DUELO POR MUERTE PERINATAL

El objetivo del siguiente documento es tomar conciencia de la realidad del duelo perinatal y su importancia. Partiremos brevemente de la definición del duelo común para después profundizar en las características y necesidades del duelo por muerte de un hijo no nacido o duelo perinatal. De esta manera justificaremos la necesidad de contar con un protocolo de actuación para acompañar a las familias que sufren este tipo de pérdida, así como la necesidad de dar al cuerpo del hijo fallecido un trato humanizante como haríamos con cualquier otro ser querido, respetando siempre las decisiones de la familia.

¿Por qué es importante vivir el duelo al perder a un ser querido?

El duelo es el proceso normal que sigue a la pérdida de un ser querido. Es un proceso intrínseco al ser humano que debe atravesarse para poder ser elaborado.

Atravesarlo implica vivir el dolor que conlleva la pérdida, tal y como su origen etimológico indica (duelo proviene del latín “dolus” que significa “dolor”).

No existe un duelo igual a otro dado que en él influyen múltiples factores como pueden ser las circunstancias en que tiene lugar la muerte, las experiencias previas, las características personales, o la cultura de quien lo atraviesa, entre otros.

Todas las culturas han elaborado ritos y ceremonias, como los entierros o las celebraciones religiosas, para dar un significado a la muerte y facilitar la expresión del dolor de quienes la viven.

Obviar todo lo anterior solo contribuye a enquistar el dolor y complicar su elaboración pudiendo desembocar en un duelo patológico.

La mayor parte de las investigaciones llevadas a cabo hasta el momento, concluyen que la mejor manera de elaborar el duelo consiste en vivir el dolor que conlleva la pérdida. Para que se elabore adecuadamente, la persona tendrá ir aceptando la pérdida, elaborar las emociones implicadas, aprender a vivir en un mundo en el que el fallecido ya no está presente, y recolocar emocionalmente al fallecido en su corazón. De esta manera podrá implicarse emocionalmente de nuevo en la vida.

El duelo perinatal

El duelo perinatal se refiere a las muertes que se producen desde la concepción hasta el primer año de vida. Son duelos que reciben poca consideración y que en los peores casos pueden desembocar en cuadros psiquiátricos.

Como comentábamos anteriormente, no todos los progenitores viven igual esta pérdida por lo que deberemos adaptarnos a las necesidades de cada uno. Sin embargo todos tienen en común que no es la edad gestacional ni el peso lo que transforma al feto en hijo con identidad propia, sino el lugar que le han ido creando en su mundo afectivo.

En este documento nos centramos en la muerte intraútero al ser el periodo de vida del hijo que más se subestima en caso de pérdida.

A pesar de saber que la relación padres-hijo no comienza fisiológica o psicológicamente en el momento del nacimiento, todavía son muchos los que piensan que la pérdida del hijo durante el embarazo implica un significado emocional menos fuerte que otras formas de muerte. Sin embargo, la muerte durante el periodo perinatal provoca duelos complejos en las mujeres que lo sufren debido al vínculo existente desde las primeras semanas de embarazo.

Las investigaciones señalan que a pesar de no haber existido un contacto externo con su bebé, las mujeres que sufren estas pérdidas experimentan un duelo activo. (Badenhorst, Riches, Turton, Turton & Hughes, 2007; Feeley & Gottlieb, 1989; Franche & Mikail, 1999; Hughes & Riches, 2003; Lasker & Toedter, 2000).

Los siguientes motivos nos ayudan a entender mejor porqué el duelo perinatal puede ser un duelo complejo:

- No hay un reconocimiento social, el entorno del doliente tiende a restar importancia a su pérdida. Se tiende a minusvalorar el vínculo que la madre puede haber desarrollado con su hijo durante el embarazo. Es como si al no

haber habido nacimiento no se reconociera la existencia de esa relación. Como si el bebé nunca hubiera existido.

- Es un duelo silenciado. La pérdida a menudo no es reconocida. El entorno actúa como si no hubiera pasado nada, los padres se van sin poder haber visto y despedido a su hijo. Se trata como un “no-suceso” que puede olvidarse de inmediato o remediarse con un nuevo hijo.
- No solo conlleva la pérdida del hijo sino toda esperanza de futuro depositada en el proyecto del hijo. Así mismo, un embarazo supone multitud de cambios físicos y psíquicos donde se remueven, sobre todo en la mujer, aspectos de su identidad.
- En un aborto espontáneo, la mujer puede tener sentimientos de ineficacia, sensación de ser imperfecta o inadecuada para gestar un bebé. Puede sentirse traicionada por su propio cuerpo, como si algo fuera mal con su feminidad aumentándose sentimientos como la culpa.
- Conlleva una desorganización emocional en ambos miembros de la pareja y por tanto puede influir también en otros miembros de la familia como los hijos.
- Gran parte del profesional sanitario no ha recibido formación sobre el acompañamiento en duelo perinatal, sin embargo la forma en la que el equipo médico acompañe a la persona en los primeros momentos de la pérdida, condicionará la evolución posterior de su duelo.
- En el caso de los abortos voluntarios, también la mujer atraviesa un duelo y puede experimentar un síndrome postaborto. El secretismo respecto a esta pérdida es incluso mayor que en el caso de un aborto espontáneo.
- No hay un lugar físico al que la familia pueda acudir para reconfortar su dolor.

Síntomas tras un aborto espontáneo (Moscarello):

Físicos	Vacío en el estómago, opresión en el pecho y garganta, dificultad respiratoria, debilidad, fatiga, sudoración.
Emocionales	Shock, culpa, vacío, rabia, ansiedad, tristeza, reproche, confusión, incredulidad, desrealización, despersonalización, soledad.
Pensamientos	Reexperimentación del trauma con ideas intrusivas y fantasías sobre el feto, movimientos fetales “fantasma”, alucinaciones auditivas y/o visuales con el feto, amnesia disociativa, nivel de conciencia situacional disminuido, dificultades de concentración y toma de decisiones.
Conductuales	Dificultad para dormir, pesadillas, apetito escaso, aislamiento social, uso y abuso de sustancias, evitación de situaciones sanitarias, mujeres embarazadas y niños, funcionamiento social y laboral limitado.

Posibles complicaciones (López García de Medina-Veitia, 2011):

- Del 10% al 48% de los afectados sufrirán trastornos depresivos.
- La vivencia de una pérdida perinatal aumentará la ansiedad ante un nuevo embarazo.
- Entre el 2% y el 5% de quienes lo viven tienen posibilidades de desarrollar un trastorno de estrés postraumático en partos instrumentalizados o cesáreas. Este porcentaje puede incrementarse hasta pasados 4 meses después de la pérdida.

¿Cómo favorecer el desarrollo de un duelo sano?

Tras comunicar con sensibilidad la noticia, conviene:

- Permanecer junto a la madre salvo que ella desee estar sola.
- Escuchar empáticamente.
- Llevar a los padres a una habitación individual y distante de otras gestantes y recién nacidos.
- Proporcionar espacio y tiempo para que puedan expresar y sentir su dolor.
- Legitimar y validar su experiencia.
- Informar:
 - o Explicar qué va a suceder a continuación.
 - o Explicar las distintas opciones de las que disponen si lo desean, como ver y sostener a su hijo, pasar un tiempo con él para despedirse, guardar pruebas, recuerdos, autopsia, hacerse cargo de su cuerpo, entierro, asistencia religiosa, etc.
- Favorecer la despedida.
- Ayudarles a tener recuerdos de su bebé.
- Aconsejar pero no obligar. Apoyarles en la decisión que tomen.
- Darles tiempo para tomar decisiones.
- Informarles sobre lo que pueden experimentar en cada momento y normalizar.
- No culpabilizar.
- Favorecer la intimidad de la familia.
- Informar sobre grupos de apoyo para afectados, asociaciones que ofrecen acompañamiento y recursos para afrontar este tipo de pérdida, acompañamiento psicológico, etc.
- Evitar buscar algo positivo a la muerte del bebé o decir que tendrán más.
- No referirse al bebé como “feto” o “embrión” intentando camuflar su existencia.

Somos conscientes de que muchas de estas cuestiones no tienen respuesta a día de hoy, ni a nivel social, ni a nivel legal. La mayoría de hospitales no tiene un protocolo de actuación ante la muerte perinatal donde los profesionales puedan atender las necesidades físicas, emocionales, espirituales y administrativas de las familias afectadas. Es por ello que sin mayor explicación el bebé fallecido suele desecharse como un residuo hospitalario.

Así mismo, no solo consideramos necesario un protocolo de actuación hospitalario para estos casos, sino que también estimamos fundamental proporcionar a las familias el medio y el lugar para que puedan enterrar a sus hijos si así lo desean.

Esperamos que el presente informe resuma adecuadamente los motivos que justifican la necesidad de las propuestas señaladas.

Bibliografía:

- Fundación Mario Losantos del Campo.
- Pía López, A. (2010). Duelo perinatal: Un secreto dentro de un misterio.
- García, C., y Yagüe, A. (1999). Duelo Perinatal. *Revista de Enfermería*, (10).
- Santos, P., Yáñez, A., Al-adib, M., (2015), *Atención profesional a la pérdida y el duelo durante la maternidad*, Extremadura, España, Servicio Extremeño de Salud.

Begoña Rodríguez-Acosta Medina
Psicóloga General Sanitaria