

Muerte perinatal: El duelo de los padres

(Perinatal grief: the mourning in the parents)

Leopoldo Vega Franco

«Aquí en nuestra tierra acostumbramos que cuando muere un niño los padres lo dan de buena voluntad al cielo, porque es un ángel... por eso encienden cohetes y bailan alegremente, sin llorar por él, para que pueda entrar en el paraíso y no tenga que regresar a recoger lágrimas»

Carl Lumholtz *El México desconocido* (1902)¹

Hurgando entre las páginas de revistas médicas, pocas veces encontramos un artículo acerca del duelo de las mujeres por la muerte de su hijo en parto o en el puerperio, tema del que se ocupa una de las contribuciones que aparecen en este número; me sorprende el interés de los autores, pues uno de ellos (EUC) además de ser un distinguido nefrólogo pediatra es doctor en filosofía y tiene especial interés en temas relacionados con la bioética. En ese reporte los autores destacan la importancia del manejo hospitalario de estas mujeres y los deberes deontológicos del personal médico y paramédico para mitigar el duelo al ver truncada la ilusión de ser madres y rotas las expectativas que abrigaban para la crianza de su hijo.

Por extraño que parezca, el tema en años recientes ha cobrado interés, pues hasta 2009 los artículos registrados en Pubmed, empleando como MeSH las palabras *grief mourning perinatal death* (pesar, duelo, muerte perinatal), había hasta octubre 171 reportes y de éstos, 121 corresponden a los publicados entre 1989 y 2009.

Sin duda, en mujeres y hombres el duelo implica dolor (del latín *dolus*: dolor) pero en la mujer la pérdida de un hijo durante la etapa perinatal, rompe las expectativas de su maternidad y de pronto hay en ella un espacio vacío hasta donde hace poco estaba colmado de ilusiones; es por eso que la pérdida de su hijo afecta su salud mental y se manifiesta, según el caso: con depresión, ansiedad, frustración y hasta con el síndrome de estrés postraumático.

La reiterada evidencia de alteración emocional en estas mujeres tiene relación con el hecho de no haber cerrado el círculo de duelo, a veces por las reglas del hospital que niegan a la madre (en vez de facilitar) ver y tocar a su hijo recién nacido que ha fallecido, generando en

ella el «duelo inconcluso»: al no cerrar el vacío existencial ocasionado por la muerte del neonato, que en ocasiones se amplía por tiempo prolongado.

Es en este sentido que los autores de este artículo, como otros interesados en el tema, hacen recomendaciones acerca de la importancia que tiene el personal que atiende a estas mujeres al acompañarlas en su duelo: tratándolas con suavidad y manteniéndolas informadas acerca de la o las causas del deceso de su hijo y facilitando a la madre el deseo de ver y tocar a su hijo si ese es su deseo, y por otra parte, orientar a los familiares acerca de los trámites hospitalarios para que el niño sea sepultado.

Es imposible saber el impacto que tendrá en una mujer por la muerte de su hijo recién nacido, pero uno imagina que el hecho de que la mujer pierda al hijo que ha brotado en sus entrañas y le ha acompañado como quimera por alrededor de nueve meses, cuando de pronto alguien le dice que su hijo murió o que nació muerto, cabe pensar que de pronto esa mujer ve frustrados sus anhelos y esperanzas, lo que puede explicar la relación y frecuencia con la que este tipo de duelo se manifiesta en mujeres durante el puerperio.

Sin embargo, es pertinente hacer mención que en el duelo inciden también otros factores relacionados con resabios culturales en poblaciones que han preservado viejas costumbres, en las que los niños lactantes «son angelitos» que no deben ser acompañados con tristezas «para que puedan entrar en el paraíso y no tengan que regresar a recoger lágrimas» por lo que el cortejo mortuario se conduce con cohetes y música, tal como lo atestigua el epígrafe.¹

Pero a un lado de los resabios culturales hay en el país los hospitales modernos que cuentan hoy con Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) y suele haber en ellos personal preparado en tanatología, o bien cuentan con psicólogas que ayudan a atenuar el sufrimiento de mujeres que pasan por este trance y en el mejor de los casos atenúan el dolor actuando desde antes de una muerte anunciada con antelación, es necesario hacer notar que ante la muerte perinatal de un recién nacido, tan-

to el personal médico como el paramédico, que atiende a las mujeres en su puerperio, debe actuar de manera oportuna, para de esta manera facilitar que la madre pueda cerrar cabalmente su círculo de duelo ante la muerte inminente de su hijo.

Si bien el tema tiene relación con la medicina asistencial y a su vez implica los deberes deontológicos y morales del personal implicados en la atención del niño y de la madre, su actuación debe ser acorde con los preceptos de la bioética moderna, ya que entre la vieja y la nueva moral médica: representada la última por la bioética de Potter, esta última debe prevalecer como rectora en la medicina asistencial moderna y de la investigación con seres humanos.² Es por esta razón que la atención que se da a estas mujeres debe tener como propósito orientar el duelo de la madre: para evitar que pueda ser motivo de trastornos psicológicos no sólo para los padres, sino también para otros miembros de la familia, tal como lo dicen los autores del trabajo que aquí se comenta.

También parece razonable, como lo proponen los autores, que el personal involucrado en la atención de estas mujeres, así como los pediatras que atienden a los neonatos, deben tener conocimiento acerca de las diferentes etapas por las que atraviesan las mujeres dolidas por la pena o aflicción causada por la muerte de un recién nacido; y me adhiero a la idea de que en la formación de las enfermeras y médicos como pediatras, se aborden en los

temas de la neonatología el luto materno y sus consecuencias en los dolientes, pero en particular en la mujer: destacando la importancia compartida de todos los que asisten a la madre y al niño: para evitar cualquier obstáculo a su alcance para facilitar a la madre cerrar el círculo de duelo por la muerte de su hijo.

Entre todas estas facetas que haya que conocer acerca del duelo, es oportuno mencionar la visión existencialista de Heidegger, quien define la palabra *existir* como *ser un ser para la muerte*;³ bajo la óptica de este autor, *existir* es la posibilidad indispensable y fundamental por la cual nos proyectamos hacia la muerte: de esta manera «cada una de las *mañanas* hacia donde nos proyectamos, son menudos ejemplos del *mañana* único y final que nos espera»; pues un *mañana* que nunca podrá ser un «hoy», jamás podré decir «me he muerto».

Referencias

1. Lumholtz C. El México desconocido (1902) [Citado por: Sánchez C, Mandujano M. Comprender y aceptar la muerte. ¿Hay algún modelo cultural para aceptar los procesos de secuela?] <http://www.uam.mx/difusion/revista/nov2001/sanchez.pdf>
2. Mainetti JA. La transformación de la medicina (4). www.bioetica.org (Octubre 2009)
3. Heidegger y su filosofía. http://es.wikipedia.org/wiki/Heidegger_y_su_filosof%C3%ADa