

PROYECTO ABRAZO

En el mundo occidental, todos los recién nacidos que nacen antes de tiempo o nacen con un problema grave en el nacimiento son ingresados de forma inmediata en un Servicio de Neonatología.

En la actualidad, debemos valorar a cada familia de forma individualizada porque cada una tiene una vivencia diferente de la situación que está sufriendo, ya que tanto los momentos como la situación de partida, son diferentes. Por un lado, tenemos a madres que ingresan en la planta de alto riesgo por amenaza de parto prematuro, otras que ingresan también en la misma planta con un diagnóstico prenatal, otras que ingresan directamente en el paritorio, y por último, aquellos recién nacidos que ingresan desde la planta de obstetricia o una vez dada el alta hasta los 27 días de vida del recién nacido. Muchas de estas situaciones suponen un cambio importante en su plan de vida que ni imaginaban que podía llegar a ocurrirles a ellos.

Cuando un recién nacido nace en estas condiciones, es muy probable que los médicos decidan su ingreso de forma programada ó inesperada, durante un tiempo indeterminado, lo que supone ya una separación de la recién creada familia quedando el recién nacido en manos de desconocidos y los padres haciéndose múltiples preguntas sobre lo que pueda acontecer a continuación.

Los padres, cuando entran por primera vez al Servicio de Neonatología, están pues desconcertados, abrumados por la situación. Se encuentran en un entorno tecnificado, desconocido, rodeados de personas que, aunque lleguen posteriormente a conocer bien, en esos primeros instantes le son desconocidas, lo que en conjunto les lleva directamente a un estado de conmoción. Además, tienen que asimilar la nueva situación a la que se ven sometidos de una forma repentina y que distaba mucho de lo que habían imaginado.

El nuevo entorno, los sonidos de alarmas que no conocen y que sienten como amenazantes, el equipamiento, la presencia de tanto personal sanitario que cambia con cada turno de trabajo, la paralización de la dinámica familiar (padres, hermanos, abuelos, etc.) y , en ocasiones, hasta el desplazamiento a otra ciudad donde no residen, junto con la situación y visión de su hijo sólo dentro de una incubadora y rodeado de cables y tubos, son algunas de las razones que hacen que

se sientan extraños y abrumados . Todo ello hace que en definitiva estén viviendo una auténtica pesadilla y sientan como pierden el control de su rol como padres.

Ante esta perspectiva de futuro incierto, se puede deducir que a los padres se les exige en muy poco tiempo que se adapten y acepten un trance muy complicado, porque no es solamente comprender y asumir una realidad, sino también tomar conciencia de la posibilidad de enfrentarse a secuelas a largo plazo, de modo que una consecuencia lógica es la aparición de estrés y ansiedad. Para los padres el hecho de tener un bebé enfermo supone un proceso complejo, que afrontarán con más o menos eficacia, en el cual se mezclan emociones ambivalentes, sentimientos de culpa, de pérdida, de fracaso, angustia, frustración y rechazo.

El primero de los hechos al que se han de enfrentar los padres es la dificultad para tener contacto físico permanente con su hijo. Por ello presentan sentimientos fluctuantes de tristeza, culpa, fracaso e impotencia al tener la sensación de “¿por qué otras madres salen del hospital con su bebé en los brazos y yo no?”, “no poder hacer nada por ayudar a su hijo” y “no sentir a mi hijo como propio sino como un ser desvalido y distante de mí”. Permitir la entrada libre a los padres en los Servicios de Neonatología las 24 horas al día no consigue aliviar estos sentimientos porque cuando vuelven a casa cada día experimentan una dolorosa separación que, muchas veces, les impide comprender y asimilar las explicaciones que el equipo de médicos y enfermeras intenta hacer llegar a esos padres.

Podemos hacer el esfuerzo de intentar por un momento ponernos en el lugar de esos padres y “vivir su situación”; es lo que llamamos empatía. Primero recibimos la información de que nuestro hijo recién nacido no está sano y requiere un ingreso inmediato en un Servicio de Neonatología. No nos pueden precisar ni el tiempo ni las consecuencias que pueden derivarse de esa estancia ni tampoco lo que realmente le pasa porque le tienen que hacer una serie de pruebas.

De repente nuestros sueños se vienen abajo y, lo que habíamos imaginado como uno de los momentos más deseados y esperados en nuestra vida, se desvanece y se transforma en una incertidumbre que no podemos asumir porque no estamos preparados para ello. Nos sentimos inundados y envueltos en un torbellino de sentimientos que no podemos controlar: miedo a lo que pueda pasar, confusión porque realmente no he entendido nada de lo que me han dicho y dudas

permanentes sobre cuáles son las decisiones que debo tomar en esos primeros momentos.

Habíamos imaginado un niño sano con el que compartir nuestras vidas y lo que estamos viviendo es una pesadilla, desasosiego, incertidumbre porque no sabemos qué le va a pasar, si sobrevivirá y si esa supervivencia será sin secuelas que puedan alterar su vida recién estrenada y las nuestras a medio construir. Cada vez que algún médico se acerca, sentimos por un lado tranquilidad porque nos informa pero, por otro lado, pensamos que nos va a informar de algo malo ó que le tienen que hacer más pruebas que le van a doler una vez más. Sentimos que le tenemos que proteger , que tendría que estar con nosotros....

Por tanto, es de suma importancia ofrecer a estos padres y sus familias una humanización en los cuidados desde el principio, dándoles apoyo emocional continuo y orientándoles desde que reciben la primera noticia hasta el alta, ya que conforme va transcurriendo el desarrollo del ingreso del recién nacido, las necesidades de los padres van cambiando y además se ven sometidos a “*una montaña rusa*” de acontecimientos y, lo que ayer eran buenas noticias , hoy es un brusco cambio en la evolución del recién nacido por una infección ó un problema nuevo que ha surgido de forma inesperada. Para los padres este continuo vaivén supone un desgaste emocional aún mayor, tanto mayor cuanto más prolongado es el ingreso, algo muy frecuente en el caso de los recién nacido extremadamente prematuros. Es indispensable que el apoyo emocional a los padres y sus familias esté disponible en cualquier momento y circunstancia para humanizar, guiar y orientar a lo largo de todo el ingreso del recién nacido.

La realidad es que en nuestro país no se presta un correcto apoyo emocional a los padres porque no hay ninguna persona que acompañe a estos padres incluso *antes del nacimiento* a aquellas familias que van a tener un bebé con riesgo de ser hospitalizado para estar con ellos y brindarles apoyo emocional, y así poder detectar precozmente trastornos debidos a este ingreso e intervenir precozmente, en definitiva lo que llamaríamos una “Prevención primaria”.

¿En qué consiste el Método Abrazo? Consta de dos partes.

1. Apoyo emocional a pie de cuna desde el primer momento.

Consiste en: **humanizar, acoger, recibir, acompañar y seguir** por parte de la Dra. en psicología especializada y encargada en dar apoyo emocional a los padres y sus familias desde: Consulta de alto riesgo (detección de algún tipo de malformación del bebé o riesgo de parto prematuro); Planta de alto riesgo (ingreso de la madre por seguimiento del personal sanitario a la madre y al bebé) y Servicio de Neonatología (UCIN y Cuidados Intermedios), es decir, desde el primer momento hasta el alta del niño, convirtiéndose en un medio eficaz y valioso que permite mejorar el desarrollo de los niños que nacen con riesgo y la relación afectiva con sus familias.

La Dra. en psicología es un nexo de unión entre los padres y el personal sanitario, mejorando la comunicación entre ellos. Además, los padres cuando se van del hospital, se van encantados con el trato humanitario recibido, ya que al tener este soporte emocional, no sólo se van con menores niveles de estrés y ansiedad, sino también que además, han disminuido las reclamaciones por parte de los padres. También, es imprescindible resaltar que la persona de da apoyo emocional a los padres también colabora y trabaja con el personal sanitario a diario, como por ejemplo, ofreciéndole estrategias sobre como actuar en determinados momentos con las familias o bien con sus compañeros de trabajo.

Este proyecto, se centra en cuidar a los padres y al cuidador, es decir, al personal sanitario que está día a día a pie de cuna viviendo situaciones emocionales extremas, en muchas ocasiones.

El Proyecto Abrazo tiene como **objetivos prioritarios** los siguientes:

- Ofrecer a los padres y sus familias apoyo psicológico para hacer frente a la situación.
- Dotar a los padres de información que les ayude a comprender y a afrontar la situación en la que se encuentran.
- Dotar al personal sanitario de herramientas psicológicas que les ayuden en su interacción con los padres a diario.
- Contar con el soporte de las ASOCIACIONES DE PADRES locales de modo que los padres puedan apoyarse en otros padres que han vivido situaciones similares.

2. Formación al personal sanitario relacionado con el recién nacido:

Metodología:

- Visita al gerente, Jefe de Servicio y a la Supervisora de enfermería.
- Recopilar información del servicio para cubrir las necesidades y reforzar los aspectos positivos.
- Reunión con asociaciones o personas que colaboran en el Servicio de Neonatología.
- Elaborar un plan de acción de cada hospital.
- Proporcionar materiales al Servicio de Neonatología.
- Docencia dirigida a profesionales (ginecólogos, neonatólogos, enfermeras, auxiliares de enfermería, cirujanos, etc., es decir, todos los profesionales que están relacionados con el recién nacido).

Esta formación se centra en varios bloques:

-Bloque I: Herramientas para la gestión emocional por parte del personal sanitario.

-Bloque II: Estrategias para ayudar a los padres a disminuir el estrés y la ansiedad en un Servicio de Neonatología.

-Bloque III: Gestión y afrontamiento del duelo en un Servicio de Neonatología.

-Bloque VI: Talleres dirigidos a padres/familia.

- Disponibilidad para gestionar algún caso concreto, dudas, etc.
- Seguimiento del duelo.
- Seguimiento del Servicio de Neonatología.
- Encuestas pre y post.