

Teresa Pi-Sunyer

DOCTORA EN PSICOLOGIA ESPECIALITZADA EN DOL PERINATAL

“La vida d’una persona no comença el dia que neix”



Toni Vall _ L’any 2023 a Catalunya, segons dades de l’Idescat, per cada 1.000 naixements es van produir 3,73 morts perinatals, o sigui d’infants que van morir durant la gestació, el part o el primer mes de vida. Maria Teresa Pi-Sunyer és doctora en psicologia especialitzada en dol perinatal, aquell que viuen les famílies que perden el fill de manera terriblement precoç. Entre el 1995 i el 2020 va ser psicòloga del servei d’obstetrícia i neonatologia de l’Hospital Vall d’Hebron.

Malformacions, infeccions i malalties de la mare –com la diabetis i la preeclàmpsia– són les causes principals de mort perinatal. ¿Això es tradueix en molts casos?

Al Vall d’Hebron arriben molts nens de tot el territori en situacions greus i risc de mort perinatal. En un any, més o menys, en moren quaranta.

Com explicaria l’origen del seu interès en l’estudi i acompanyament del dol perinatal?

En la meua etapa d’estudis a França vaig fer una tesi doctoral sobre les dificultats que implica un embaràs no volgut. I com això marca molt la rela-

ció que la mare tindrà amb el fill quan aquest neixi. Quan vaig tornar a viure a Barcelona, gràcies a una associació, vaig començar a treballar en assistència a dones que tant podien desitjar interrompre l’embaràs com viuen l’embaràs interromput contra la seva voluntat.

Per què li va interessar tant?

Els orígens de la vida sempre m’han interessat molt. La vida d’una persona no comença el dia que neix sinó amb tota la història anterior, la dels pares, el dia de la concepció, quan comença la història psicològica de la persona que naixerà nou mesos després. Quan els pares comencen a parlar del fill que tindran, la vida del fill, d’alguna manera, ja ha començat.

¿El fill comença en els desitjos dels pares?

Sí, té a veure amb la història viscuda dels seus pares. A mesura que l’embaràs avança, la identitat del fill pren més dimensions. En ell projectem un futur, uns anhels, unes esperances, una il·lusió. Amb el desig que tot sigui millor quan ell neixi. Tota la família coneix el fill ja pel seu nom i tots l’esperen amb il·lusió.

¿Massa il·lusions, ens acostumem a fer?

Bé, és la lluita de sempre entre el somni i la realitat, entre el que desitgem i el que ens trobem. És una distorsió que existeix tota la vida; el desig dels pares no concorda quasi mai al 100% amb la realitat del fill que finalment tenen.

Però...

Sí, hi ha vegades en què no s’arriba a aquest punt. El nen mor abans de néixer. Ja integrada com a psicòloga al Vall d’Hebron, vaig començar a adonar-me de com és de complicat, sobretot per a la mare, poder acceptar aquesta pèrdua.

Què passa per dins seu?

És una de les situacions més dramàtiques que hi ha: la dona embarassada amb el seu fill a dins i el cor que no li bateja. Tot el cos i la ment de la mare estan preparats per a una arribada que no es produirà. El fill no és ni a dins ni a fora.

Com se la pot ajudar?

Primer de tot, cal respectar la intimitat de la dona i, si hi és, de la seva parella. Que el dol sigui d’ells. Pensa que

han de passar, igualment, per un part. Ella se sent molt sola; per molt que tothom la vulgui ajudar, ningú pot entendre què sent i li resulta impossible descriure-ho.

Com ha de ser l’atenció dels professionals?

Això té una relació directa amb com la dona o la parella tiraran endavant. La bona atenció pot determinar que marxin de l’hospital amb un dol avançat i saludable. S’han de sentir acompanyats i que s’està pendent d’ells. Les males notícies s’han de comunicar, tot s’ha de dir i els pares han de ser escoltats i confortats. El saber fer és fonamental.

Quins resultats dona?

Si es fa bé, els pares surten molt agraïts i potser amb perspectiva renovada davant la vida. Gràcies a aquesta mort potser han descobert moltes coses de la vida, de com afrontar-la ara, de què és important i què frívol o accessori. Inclús estan en condicions d’agrair haver-lo conegut i conviscut amb ell durant l’embaràs.

És molt diferent perdre’l a les dotze setmanes que als vuit mesos, oi?



Sí, i ja no diguem si el perden al part quan tota l'etapa anterior ha anat bé.

I la gestió emocional posterior?

És molt important també. Que sàpi-guen què poden fer a partir d'ara.

Què fer i què vigilar si hi ha un pro-per embaràs, per exemple. La pre-venció.

¿El Vall d'Hebron, i vostè, han sigut pioners en aquest terreny?

Jo diria que sí. Al principi, estava bas-tant sola, tot això no existia. I era autò-noma dins de l'hospital, estava força lliure per aportar idees, moltes les ha-via après durant la meva estada a Fran-ça. Es va trigar molt, dins del sistema, a prendre consciència de la necessitat que hi havia. I en els últims temps, per sort, s'ha estès dins del sistema sanita-ri aquesta mena d'assistència dins dels serveis de neonatologia.

Era un tabú?

Totalment. Per a tothom. S'amagava, no se'n parlava. El que sí que hi havia, des de sempre, són llevadores de mol-ta qualitat que sabien com calia actu-ar, gairebé de dona a dona, entenent, acompanyant i aconsellant.

¿Hi ha encara massa tabú, massa si-lenci?

Vivim en una societat en què la mort no existeix, vivim d'esquena a ella, la rebutgem. I totes les coses dures de la vida també. Què hi ha més còmode que amagar-ho, no parlar-ne? Però el pa-timent de les mares estava allà, total-ment callat.

Què és el més important en la forma-ció del professional?

Es tracta d'un dol molt especial, molt diferent, per una persona que ningú ha conegut. Però els pares estan molt afectats per la pèrdua. La formació passa per comprendre bé quin tipus d'esdeveniment es produeix i per ai-xí aconseguir entendre i acompanyar bé els pares. És difícil concebre i ac-ceptar que l'acte de donar a llum no se-rà com havies previst i que, en canvi, serà un viatge a la foscor.

Què no s'ha de dir a uns pares que ho viuen?

"Ja en tindreu un altre". Necessiten una altra cosa.

Existeix algun protocol?

Sempre depèn de cada persona. Des-prés del part, s'ofereix als pares la possibilitat de passar una estona, tan llarga com vulguin, amb el seu fill. Cosa que avança força el dol i que no-més es pot fer amb l'ajuda i l'acom-panyament d'un equip conscienciat i cohesionat.

Ho demanen molts pares?

La majoria. I n'hi ha que no ho dema-nen però que tornen al cap d'uns di-es a preguntar si ha quedat una foto, un rastre del fill que no han pogut veure.

¿Es té en compte el patiment dels professionals?

Vam anar veient que calia tenir-ho molt en compte, això. I és obligat dir que és un segell d'identitat molt pro-pi del Vall d'Hebron. No semblava im-portant tenir-ho present, però era molt habitual que el professional es tanqués al lavabo a plorar. Imatges molt dures que els quedaven a la me-mòria. Pensaments de culpa, d'haver fallat als pares. Molt qüestionament professional i anímic. Ells també fan un dol. Vam poder crear un grup de re-flexió per ajuntar-nos un cop al mes i parlar de tot allò que s'ha viscut. És molt important la idea d'equip, de compartir.

El dol dels pares pot ser llarg.

Sí, s'ha de seguir tractant. I per això és molt important que els hospitals tinguin un bon equip de psicòlegs.

Què passa amb els cossos dels nens?

Durant molt de temps, s'enterraven de forma poc cuidada. Per sort, el Vall d'Hebron va poder fer un acord amb el cementiri de Montjuïc per habilitar un espai concret i cuidar aquest detall de record.