VIENE DE LA **PÁGINA ANTERIOR**

Pertenece al grupo de especialistas de esta unidad, en la que no basta con saber tratar a los pacientes más pequeños. Hacen falta grandes dosis de psicología para hablar con los padres y para seguir adelante cuando las cosas se tuercen dramáticamente. En Neonatología hay niños prematuros, otros que han nacido a término, pero con algún problema, o simplemente recién nacidos que se encuentran desamparados porque su madre esté enferma y ha sido ingresada.

Con los prematuros, mientras permanezcan en una incubadora, se intenta que estén en condiciones similares a las que tendrían dentro de sus madres. La luz no les da directamente, no hay ruidos fuertes y sólo se les toca lo imprescindible. Aunque el bebé sea el que permanece ingresado, "el paciente es la familia al completo. La madre y el padre necesitan apoyo", matiza Verónica Lluch, la coordinadora de las enfermeras de Neonatología. Y convencidos de que se debe permitir el contacto entre padres e hijos al máximo, Neonatos implantó hace unos años la política de puertas abiertas, sin horarios restrictivos para los progenitores. "Todos los médicos y sanitarios hemos comprobado que los pacientes mejoran si la familia está a su lado. Ganan más peso, se retira antes la respiración, disminuye el tiempo de estancia aquí...", añade Filgueira.

Pero esas puertas abiertas también ha hecho necesario cambiar la filosofía de trabajo. Todo lo que hacen los pediatras, enfermeras y auxiliares es observado por los padres, con una preocupación lógica. "Poner una vía es difícil, sentirte cuestionado como profesional es difícil, pero con el tiempo es mejor... Estás más reconocido, porque ven que te preocupas, cómo trabajas", comenta la pediatra.

Todos los que han prestado su testimonio para este reportaje reconocen que también hay que tener cuidado con lo que se comenta entre los propios enfermeros y cómo. Los padres están muy sensibles y están deseando tener buenas noticias constantemente, cuando no siempre es posible. "Te gustaría decirles que no le pasa nada, que no se preocupen... Pero no se engaña, siempre se dice la verdad, por dura que sea. Las madres están fatal, y después de unos días del parto, aun más... A lo mejor tú le estás explicando que el bebé va para atrás y al final ellos sólo preguntan ¿pero se pondrá bien? y lo vuelven a preguntar en cada turno", comenta Angela Coves, una de las enfermeras más veteranas.

En ocasiones, los padres no quieren ver la realidad, rehúsan coger a su hijo en brazos... Los pediatras se han encontrado con casos muy graves en que a los padres sólo les preocupan cuestiones menores, como la ropa de cama que le ponen en la cunita, o que no les ponen nombre hasta tener garantizado que sus hijos van a salir de esta...

PUERTAS ABIERTAS

El sistema de puertas abiertas también ha dado pie a situaciones cómicas, que por lo general han tenido como protagonistas a familias inmigrantes, chinas y africanas. "Se piensan que los vemos a todos iguales y no nos damos cuenta. Y cada día te viene un hombre diferente diciendo que es el padre del bebé... y a lo mejor es un tío que viene de visita. Y tú le dices, 'usted no es el que vino ayer... Sí, sí, yo padre, yo padre', te contestan... pero les acabas pillando, siempre", comenta Angela.

Lo bueno de las puertas abiertas es que los padres pueden ver a sus hijos siempre que quieran. "Hay padres que han venido de madrugada, antes de irse a trabajar", apunta sobre esta libertad de horarios Ana Filgueira, aunque también admite que no todas las familias saben comportarse y respetar la tranquilidad que se respira en la unidad. Los facultativos y resto de personal sanitario tratan con todo tipo de personas, estratos sociales, nacionalidades y culturas, y no siempre con todos los recursos al alcance para un buen entendimiento, como un traductor. "A veces hay gente que no sabe leer, o al menos en nuestro idioma, y se tiene que ir a casa con un tratamiento para su hijo... Y hay quien no tiene cobertura económica y tiene un niño muy enfermo", expone la pediatra. En esos casos, aquí se les orienta para que las familias consigan ayuda para poder cuidar a su bebé.

EL PEQUEÑO LLUÍS.
También prematuro, ha estado algo más de un mes en Neonatología. Las caras sonrientes denotan que el niño está bien y le falta poco para recibir el alta. B. RAMON

LAS ENFERMERAS.
Nuria Ortega y Verónica Lluch son dos de las 16 enfermeras de la unidad. Tienen muy presente que además de cuidar a los bebés hay que estar pendientes de los padres, de que su ánimo no decaiga. B. RAMON

Dificultades añadidas

Además del trabajo en sí, el personal afronta barreras idiomáticas y culturales a la hora de hablar con los padres

En Neonatología hay varios pediatras y 16 enfermeros y otros tantos auxiliares, que son en mayoría mujeres y que se distribuyen por turnos para atender a un máximo de 23 niños, aunque normalmente son menos los ingresados. Cada tres horas, salvo excepciones, se dan las tomas de leche, se cambian pañales, se comprueba el estado de cada bebé... A las dos de la tarde, los pediatras informan a los padres de la situación de su hijo y de lo que esperan en las próximas horas. Y así cada día.

"Todos los médicos sabemos las características de cada niño para poder garantizar su seguridad. Pediatras y enfermeras tenemos que ir a una, trabajar en grupo, que todos tengamos la misma filosofía de trabajo, con los obstetras, las matronas... La comunicación es la base, pero hay días que no nos comunicamos lo suficiente por mucho trabajo...", explica Ana Filgueira sobre el funcionamiento de la unidad.

Las enfermeras y auxiliares son quienes permanecen en todo momento en las diferentes salas, según la gravedad de los bebés. Además del parte escrito, tienen por costumbre comentarse lo ocurrido en el cambio de turno. Desconectar es difícil a veces, y más de una vez han llamado a sus compañeros en su día libre para saber si un niño en concreto está bien... Al menos así lo vive el grupo de enfermeras y auxiliares que hoy está de turno. Yolanda Barba, Isabel del Río, Maria José Sanna y Magdalena Rosselló aseguran que no cambiarían su lugar de trabajo por nada, pese a que trabajan aisladas y tienen nulo contacto con el resto de compañeros del hospital.

"Los inicios son duros, en la universidad no te enseñan. Todo es diferente, poner las vías, las analíticas, los medicamentos diferentes con sus dosis más pequeñitas...", señala la Magdalena, quien lleva ya ocho años en Neonatos.

Algunas de ellas son madres. Eso marca un antes y un después, aseguran. "Te afecta más, solo con mirarlos, ya sabes lo que están pensando los padres", dice María José. Lo mismo opinan Verónica Lluch y Ana Filgueira. Se nota, dicen, "cuando los celadores bajan un bebé a rayos, cuidan de él, de que no coja frío... Si han tenido niños y los han tenido ingresados, tienen una sensibilidad diferente", añade la pediatra.

Aunque los bebés suelen salir adelante y la tasa de reingreso es muy baja, según indica Filgueira, las cosas no siempre salen bien y el paciente muere. "La evolución de un niño puede ser muy dispar y las complicaciones pueden presentarse aun cuando los niños están bien. Infecciones graves, muerte súbita...", comenta la pediatra. "Cuando eso pasa,

SIGUE EN LA **PÁGINA SIGUIENTE**