

Testimonio: ¡Yo sí sé lo que es un bebé de 22 semanas luchar por una oportunidad de vida!

Honorables Senadores:

Les agradezco esta oportunidad para poderles compartir mi testimonio como madre de una preciosa niña nacida a las 22 semanas de gestación.

Esta es mi vivencia:

Estaba yo sola en una sala de parto debido a que mi esposo estaba de viaje por razones de trabajo. A mi madre y a mi suegra no le permitieron entrar a la sala de parto conmigo. Solamente estaban conmigo el médico y dos enfermeras. No se pudo detener el parto prematuro. Mi niña nació a las 22 semanas y unos días de gestación.

Cuando nació mi bebé, la escuché de inmediato. Todavía tengo sus llantos bien claros en mi memoria. Mi hermosa bebé para nada parecía sólo un "pedacito de carne" como algunos dicen que somos en esa etapa. La niña buscaba aire, porque podía iniciar la respiración por sí misma.

Recuerdo que las enfermeras miraban al médico con una acentuada insistencia en su expresión facial. Como esperando instrucciones de parte de él, para así ellas buscar ayuda médica adecuada y darle una oportunidad de vida a mi preciosa bebé de 22 semanas.

Las enfermeras de sala de partos son unas profesionales experimentadas. ¡Ellas siempre saben lo que hay que hacer, saben lo que es posible y lo que es viable! Pero, al parecer, este médico era el único que tenía un poder aventajado para tomar decisiones sobre la vida de mi hija, por encima de las enfermeras y hasta por encima de mí. Al final, este médico decidió no facilitarle asistencia adecuada a mi bebé.

Este médico aprovechó mi vulnerabilidad y se ubicó en la postura del mínimo esfuerzo. Abusó de su criterio, porque yo estaba sola en una especie de "shock". Yo me sentía como si aquello no fuera real, como si yo fuera parte de una película. Como si estuviera viendo aquello dentro de un mal sueño, donde yo veía y escuchaba todo, pero no podía hablar. La voz no me salía y no podía articular palabra.

Las enfermeras mirando al médico, como esperando una autorización para salvar a la bebé. Pero, él les dijo que no con la cabeza. La enfermera que tomó a la bebé en brazos, le insistió un par de veces más. Detrás de esa enfermera que tenía a mi bebé, estaba la otra enfermera más tímidamente. Esta otra enfermera en segundo plano, recuerdo su rostro algo compungido como queriendo decir, *si mi compañera hace algo para salvar a la bebé, yo la respaldo*.

Recuerdo que la enfermera que tenía a mi bebé en sus brazos, decía repetidamente... *"Es tan linda, es tan linda"* mientras le ponía una mascarilla de oxígeno. Percibí que a esa enfermera le estaba pesando el no hacer más por mi hija. Ella sabía que una mascarilla de oxígeno definitivamente no era la tecnología médica adecuada para darle una oportunidad de vida a mi bebé de 22 semanas.

El médico, además de no emitir palabras, en ningún momento se acercó a la bebé, tampoco hizo nada para que siquiera me acercaran o tomarla en mis brazos. Yo simplemente estaba a la merced de tres profesionales de la salud, en un hospital, en una sala de partos, en dónde se pudo haber hecho algo más por una bebé viable. ¡Y no hicieron un mayor esfuerzo para preservarle la vida!

Yo sola, sin poder expresar mi voluntad debido a mi choque emocional. Unas enfermeras sin apoyo del médico y sin el valor para acercarse a mí para preguntarme mi voluntad o proponer que mi madre o mi suegra llamaran por teléfono a mi esposo para la toma decisional. Quizás, si alguna de ellas se me hubiera acercado al oído o me hubiera dado a la bebé... quizás yo hubiera reaccionado, hecho una señal o sacado por fin mi voz en cuello para decir: ¡Sálvenla!

Hoy pienso que también esas enfermeras estaban vulnerables. Quién sabe por cuál protocolo o traba patronal, les convenía más callar obedeciendo la decisión unilateral del médico. Otros familiares que llegaron y luego me contaron, vieron que habían traído otro tipo de incubadora al pasillo (cuando yo era la única paciente en toda la sala de partos). Mis familiares pensaron era para trasladar a mi bebé. Luego, vieron que esa misma incubadora se la llevaron de vuelta. Esa incubadora no logró entrar a la sala de partos. Como mencioné, las enfermeras de sala de partos saben lo que hay que hacer. Seguramente, comenzaron la gestión y quizás querían llamar a un pediatra o neonatólogo para entubar a la bebé. Mi madre, mi suegra y mi cuñada estaban en una sala de espera y al margen. Tanto, que no se les avisó del nacimiento hasta que la niña murió.

El obstetra en su "criterio médico" decidió no darle una oportunidad de vida a mi hija, aun cuando había opciones para intentarlo. Mi bebé nació llena de vida, abrió la boca en llanto tan pronto salió de mi vientre e iniciando esfuerzo respiratorio por sí misma. Su vida hubiera podido ser preservada, si sólo le hubieran dado la oportunidad.

Mi bebé estuvo viva y luchando activamente por cerca de 45 minutos. Hubo tiempo de más para intentar preservarle la vida. Pero el médico en su "criterio" no hizo ni dijo más nada que los "no" con la cabeza. Para mí, esa acción médica se asemejó más a una actitud abortista que a una realmente provida.

¿Qué tiene que ver mi vivencia con el P. del S. 693?

Hoy, se debate este proyecto para darle oportunidad de vida a los bebés con viabilidad al tiempo que tampoco se comprometa la salud de la madre. El proyecto nos plantea una visión más humanitaria. Como madre de una bebé nacida a las 22 semanas de gestación, puedo testimoniar de la gran capacidad que tienen los pequeños de esa etapa, para luchar, para llorar y para sentir. Son mucho más que un "pedacito de carne sin posibilidades" como piensan algunos.

El debate médico podrá ser amplio, pero no pueden decir que ya no hay opciones. Es indiscutible e innegable que ningún médico tiene certeza total de qué bebé en particular va a sobrevivir y que bebé va a morir, hasta que nazca o luego de darle asistencia para preservarle la vida. Entonces, si ni ellos ni nadie tiene esa certeza: ¿Por qué negarse al acto humanitario de preservar estos bebés?

Sobre todo, porque ya estamos en la era de la cirugía fetal aun antes de las 20 semanas de gestación.

Tristemente, existe lo que yo llamo “una cultura médica no escrita.” Detrás del llamado “criterio médico”, algunos doctores piensan que pueden decidir por ellos mismos quien merece vivir, quien merece morir e influenciar a otros para que así lo perpetúen. Unos “criterios médicos” están dispuestos a salvar vidas de bebés y otros no. Así de frágil puede ser ese criterio.

Así que, ¿Qué son 22 semanas de gestación? Mi criterio es la experiencia vivida. Yo soy madre de una persona nacida viva a las 22 semanas de gestación, a la que le negaron una oportunidad de vida aprovechando mi estado de vulnerabilidad y mis desventajas.

Saber que en mi país bebés en la misma etapa de desarrollo gestacional o mayores que la de mi preciosa niña, son abortados o nacidos vivos de abortos fallidos sin que se les dé asistencia, me hace revivir los llantos y la lucha por la vida que dio mi Carolina Isabel. En ella me inspiro y retomo fuerzas para luchar en favor de la preservación de todas las vidas. Mientras, otros quieren desecharlas, aún invocando un llamado “criterio médico.”

No juzgo a las madres que han abortado, porque nadie sabe lo que de verdad pasó en cada caso como para que una madre llegara al extremo de decidir la muerte de su propio hijo. Lo que me cuestiono es: Con qué conciencia y con qué corazón existen médicos dispuestos a quitarle la vida o negarle asistencia médica a bebés que les late su corazón, que mueven sus brazos, sus piernas y que tienen la capacidad de luchar, como lo hizo mi Carolina Isabel.

Yo pienso, que ese “criterio” que ejerció un médico al no darle una oportunidad de vida a mi hija, es una variante del pensamiento abortista. De lo contrario, ese médico hubiera hecho lo mejor posible para gestionar la preservación de la vida de mi hermosa bebé. Ni siquiera se acercó a mi oído para decirme... *“Mamá, estoy contigo, no estás sola, voy a intentar todo lo posible para salvar a tu bebé.”*

Si él hubiera hecho eso, yo muy probablemente hubiera recuperado mis sentidos y le hubiera dicho que ¡Sí! Mi hermosa bebé que lloraba con tanta energía. Ella no dejaba de mover sus bracitos y piernitas. Mi Carolina Isabel, tan pequeña, tan hermosa y tan guerrera... con tan sólo 22 semanas de concebida.

Poderosos vs. Vulnerables

En mi caso fue un médico, quien usó su poder aventajado para imponer su criterio sobre siete mujeres vulnerables. A mi juicio, cada una con desventajas particulares. Sobre mí (porque yo estaba sola y emocionalmente paralizada); Mi hija (que lloraba y peleaba por una oportunidad de vida); Las enfermeras como empleadas (no se atrevieron a ir sobre él) aunque le preguntaron varias veces a él y no a mí ¿Temerían ellas por su empleo ya que el médico no asumiría la responsabilidad y tampoco las cubriría a ellas?; Mi madre, mi suegra y mi cuñada (porque las mantuvieron al margen

de la situación mientras se pudo haber tomado decisiones a tiempo) y no fue hasta que la niña murió que les avisaron del nacimiento. Ninguna pudimos lograr darle una oportunidad de vida a la bebé. Si ese médico hubiera sido mujer, claramente nos hubiera igualmente traicionado a las siete congéneres.

La Cultura No Escrita Del Criterio Médico: ¿Muerte disfrazada de misericordia?

Antes de mi niña nacida viva a las 22 semanas, también soy mamá de un previo bebé que por una terrible infección (corioamnionitis) nació muerto a las 23 semanas de gestación. Aunque sin vida, impresionantemente hermoso y de sorprendente constitución física. Sus bracitos gorditos... recuerdo sus molleros. **Un hombre en pequeñito, a sus 23 semanas de gestación.** Su nombre es Diego.

Después del nacimiento de Diego (23 semanas, natimuerto) y antes del nacimiento de Carolina Isabel (22 semanas, nacida viva) fui a tres médicos para buscar segunda y tercera opinión antes de volver a quedar embarazada. Me encargué de buscar información sobre los embarazos de alto riesgo, de los partos prematuros y considerar un cerclaje preventivo de cuello uterino para intentar preservar la vida del próximo bebé que viniera.

De hecho, ese tipo de cerclaje se hace a las 12 semanas de gestación porque para efectos médicos, ya se considera un embarazo viable, o sea: una vida viable. Otros médicos me explicaron que, practicando un cerclaje cumplidas las 12 semanas, la probabilidad de gestar el bebé más allá del segundo trimestre es tan buena, que su potencial de éxito va desde el 80% al 90%. Ese potencial de éxito yo lo viví también, pues gracias a esa técnica a las 12 semanas, tengo otros dos hijos que sí lograron llegar a término y han enriquecido mi vida cada uno en manera única.

Lastimosamente, el por qué no se hizo un cerclaje preventivo para mi retener mi embarazo de Carolina Isabel, cuando ya teníamos información de esa opción, es otro testimonio particular por sí mismo. Lo resumo de esta manera: Confiamos en el "criterio médico" de este otro doctor y una teoría bastante convincente. Así que, finalmente le dimos credibilidad a este doctor y no hicimos lo que nuestro criterio inicial proponía. **Lección dolorosamente aprendida: Los médicos no son infalibles y no siempre tienen el mejor criterio. Resultó que ese médico, quien minimizó un curso preventivo, fue el mismo que finalmente no hizo nada para preservarle la vida a mi bebé de 22 semanas. Por lo que he vivido, yo creo que hay una *cultura médica* no escrita, que es de pensamiento abortista.**

Luego de mis experiencias, advengo en conocimiento del temor (sí, fundado o infundado, no lo sé) que una parte de la clase médica tienen a ser demandados. O sea, que prefieren no dar una oportunidad de vida a un bebé viable, por el temor a ser luego demandados por alguna condición futura que pudiera desarrollar ese bebé. Para mí, esa dinámica no se ajusta a este tiempo y tiene que cambiar. Sería tema para otra legislación a considerar.

Sin embargo, ese temor a ser demandados porque un ser humano de 22 semanas de gestación pueda desarrollar una potencial condición de la que nadie tiene certeza exacta de cuál será y lo que ocurrirá es un problema que debe ser atendido más justamente para ambas partes.

Otra cosa que aprendí de esta situación, es que siempre hay algo más detrás de un llamado "criterio médico" que no necesariamente tiene que ver estrictamente con la medicina. Es decir, no siempre un médico toma decisiones por razones médicas. Es como pensar que: *"Si representa un bebé con potencial de riesgo a sobrevivir con alguna condición, no me conviene darle una oportunidad de vida porque está en juego mi estabilidad y mi carrera."* Desde esa perspectiva entonces ¿Se justifica matar o dejar morir sin asistencia a un bebé? Para mí, eso es totalmente incongruente con la misión de un médico y totalmente congruente con una visión muy *materialista, abortista, eugenésica y eutanásica*.

Puerto Rico es un pueblo que está mayoritariamente en favor de la preservación de la vida. Lo asumimos así y cuando una mujer embarazada cae en manos de un médico que no es realmente de visión provida, no lo sabe. Así que yo les recomendaría a las mujeres que hagan una entrevista a sus médicos. Que escojan al médico más alineado a sus valores para trabajar acuerdos en preservación de la vida de sus bebés en distintos escenarios.

En conclusión, gracias a mi dolorosa vivencia, yo sé lo que es un bebé viable de 22 semanas. Es un ser humano completo y con capacidad para luchar si le dan una oportunidad de vida. Les invito a ustedes, honorables senadores a que aspiren más alto. Que ya estamos en un siglo 21 lleno de posibilidades. Toda vida vale.

Muy respetuosamente,



Claribel Maldonado

Madre de Diego - natimuerto a las 23 semanas de gestación

Madre de Carolina Isabel - nacida viva a las 22 semanas de gestación y fallecida por negación de asistencia médica adecuada

MBA, Comercio Internacional

Ciudadana, Distrito Senatorial de Humacao

Contacto: maldonado.claribel@gmail.com
(787) 455-1753