

Afrontar el proceso de duelo cuando un paciente muere

Principios a tener en cuenta para ayudar a los familiares que le sobreviven y a uno mismo.

TARA L. SPICER, RN, FNP, BS&N

«Nuestra enfermera era tan cariñosa y cuidadosa. Incluso estuvo llorando con nosotros cuando murió mi madre.»

La ayuda a las personas que presentan sufrimiento debido a la muerte de un ser querido es una parte triste y, a menudo, inevitable de la profesión de enfermería. A pesar de que dar malas noticias y ayudar a las familias a afrontar este proceso es una tarea difícil, el apoyo compasivo les puede ayudar en los momentos más difíciles. Para evitar malos entendidos, es necesario conocer los protocolos del hospital acerca de las situaciones que rodean a una muerte. Así se pueden seguir las pautas siguientes:

- La comunicación del hecho a los familiares debe ser clara. Se deben evitar los eufemismos debido a que pueden inducir confusión. Incluso cuando se habla simplemente de la muerte, los familiares pueden estar en un estado de shock emocional de manera que no entienden lo que se les dice. Se debe responder a cualquier pregunta.
- Es necesario respetar los derechos de los familiares a estar junto al paciente que va a fallecer. La muerte no siempre es predecible, pero al avisar a la familia de la posibilidad de que esté cercana, se les da la oportunidad de asistir al paciente, observarlo y aceptar su muerte, así como de tener posteriormente recuerdos imborrables de él.
- Mantener un ambiente privado y tranquilo para que se puedan decir adiós. Este ambiente permite que los familiares tengan una facilidad mayor para expresar sus emociones y aceptar la muerte.
- Si no se sabe qué decir, se debe permanecer en silencio pero en una actitud de apoyo. La presencia del profesional de enfermería indica a todos la continuidad de la asistencia y la disponibilidad para prestar ayuda.
- Se deben respetar las creencias culturales y religiosas de la familia, y se debe proporcionar la oportunidad para que realicen sus ritos y oraciones. Tienen derecho a permanecer con el cuerpo del paciente fallecido durante el tiempo que necesiten, a lavar la cara de su ser querido, a peinar su pelo o simplemente a quedarse con él en la habitación. El contacto físico con el cuerpo puede ser un ritual terapéutico importante.
- Se debe observar la posible aparición de problemas físicos en los familiares como náuseas, disnea, sudoración o cefaleas. El estrés del sufrimiento puede exacerbar otras enfermedades que presenten como cardiopatía o diabetes. Si alguno de los familiares siente que se marea, debemos hacer que se siente y evaluarle brevemente.
- Es necesario ayudar a los familiares a recoger los efectos personales del fallecido. Alguno de los familiares

puede querer algo especial como un mechón de cabello. Cuando fallece un recién nacido es necesario animar a la familia a que lo coja y lo atienda. Se les debe proporcionar una fotografía del recién nacido y una copia de sus huellas plantares para reforzar el hecho de su breve existencia. Sin embargo, no se deben ofrecer falsos consuelos como la sugerencia de que la muerte ha sido lo mejor o de que una pareja joven puede sustituir al niño que acaba de morir.

- Cuando entre los familiares existe algún niño, es posible que haga preguntas del tipo de «¿Yo también me voy a morir?». Se debe responder clara y sinceramente con palabras que pueda entender. Se le debe hacer ver que es joven y que no tiene que tener miedo a morir.
- La familia debe estar en contacto con las trabajadoras, el personal de cuidados paliativos y el sacerdote, así como con los grupos de autoayuda, debido a que todos ellos pueden ayudar a superar el sufrimiento.

El profesional de enfermería no está aislado

En algún momento del desarrollo profesional, todo enfermero se va a enfrentar a una muerte que le va a ser difícil de aceptar. Quizá el paciente le recuerda a alguien a quien quiere o quizá la muerte del paciente no fue muy tranquila. No se deben rechazar nuestras propias necesidades emocionales en momentos como éstos; los procesos de duelo no resueltos pueden dar lugar a síntomas de agotamiento como fatiga, insomnio, cefalea y sensación de incompetencia. Muchos hospitales ofrecen cursos y contactos para ayudar a los profesionales, pero en los casos en los que no están disponibles estas opciones se debe estimular al supervisor de enfermería a que realice una sesión educativa sobre los aspectos de la muerte y del sufrimiento. La discusión de las experiencias y los sentimientos con los compañeros es útil para superar juntos el proceso de duelo.

Las malas noticias y el sufrimiento por un fallecimiento pueden constituir una parte dolorosa de la profesión de enfermería. El conocimiento del proceso es útil para superar nuestras propias emociones y para ayudar a las familias durante estos dolorosos momentos. **N**

BIBLIOGRAFÍA SELECCIONADA

Andrews, M., and Boyle, J.: *Transcultural Concepts in Nursing Care*, 3rd edition. Philadelphia, Pa., Lippincott Williams & Wilkins, 1999.

Cook, A., and Oltjenbruns, K.: *Dying And Grieving, Life Span and Perspectives*, 2nd edition. Fort Worth, Tex., Harcourt Brace & Co., 1998.

Tara L. Spicer es enfermera especializada en el cuidado domiciliario de personas de edad avanzada. Ejerce en Thunder Bay, Ontario, Canadá.