

Comunicando el proceso de fallecimiento del paciente

Consideraciones Iniciales

Duelo es el proceso que experimenta una persona a raíz de la pérdida de alguien o algo querido.

Todas estas experiencias de pérdida suscitan en la persona un amplio rango de conductas, emociones y pensamientos de mayor o menor intensidad que no deben ser minusvaloradas, sino consideradas desde la perspectiva del valor que cada uno pueda conceder a lo que ha perdido.

El duelo comienza normalmente con la pérdida del ser querido y se puede considerar acabado, según Worden y Neimeyer, cuando el superviviente muestra capacidad de:

- Reorganizar su vida a un nivel parecido al que siempre tuvo.
- Referirse al fallecido sin sentimientos de extrema tristeza o ansiedad.

Es importante entender que no existe una guía conversacional que nos permita comunicar una mala noticia como lo es el fallecimiento de un ser querido y mucho menos lo que esto implica en la coyuntura actual en la que vivimos dados los procedimientos de manejo de cuerpos y riesgo biológico.

Es por ello que se debe entender que cada individuo manifestara una respuesta diferente ante el proceso de duelo. Sin embargo, es posible tener una guía que nos permita prepararnos ante este evento.

¿Qué necesito tener para comunicar una mala noticia?

Compasión	Empatía
Tranquilidad	Seguridad
Sensibilidad	Neutralidad
Amabilidad	Comprensión

¿Cómo comunicar una mala noticia referente a la pérdida de un ser querido?

Asume que:

- Una mala noticia siempre es mala. No puedes cambiar la realidad ni es conveniente adornarla.
- El objetivo no es evitar el dolor sino dar la noticia evitando un mayor impacto psicológico y facilitar que se pueda asimilar la noticia de forma más equilibrada.
- Si se da una mala noticia de forma adecuada, puedes evitar aumentar el dolor de las víctimas y dejar al afectado en un grave estado de confusión e incomprensión de lo sucedido.
- Además de dar la mala noticia, intenta ofrecer información de los pasos necesarios que se debe emprender desde ese mismo momento.

Antes de informar

- Infórmate bien de todo lo ocurrido. TODO y al detalle.
- Asegúrate de la identidad de la víctima.
- Asegúrate quienes son sus familiares directos, donde están ubicados y cómo puedes localizarlos.
- Ten la información necesaria de los servicios, entidades y lugares donde pueden ser atendidos tras tu marcha.

La buena comunicación de malas noticias

- Da la noticia personalmente. Evita el teléfono.
- Preséntate con tu nombre y funciones. Inicialmente explica por qué estás allí.
 - Crea un espacio adecuado apartando al resto de la familia o amigos, manteniendo la comunicación con los familiares directos (que no sean numerosos) o localiza a la persona que haya tomado la función de mediador o que le percibas como más controlada emocionalmente.
- Mantén un contacto visual sereno, directo, serio y con actitud próxima para crear intimidad y transmitir seguridad.
- El mensaje debe ser claro, preciso, con tacto y respecto. Di siempre la verdad (en lo posible omite detalles relacionados con el sufrimiento del paciente). Ensáyalo antes porque no es fácil hacerlo.
- A la hora de transmitir nuestro sentir no debemos recurrir a frases hechas como "Sé cómo se sienten en este momento" o "tienen que ser fuertes". No utilizar eufemismos y/o diminutivos como "el pacientito", "el muertito" etc.
- Permitir un tiempo para que la familia absorba la información y que reaccione, permitirle preguntas, escuchar a los familiares sin interrumpirles, ayudando a que expresen sentimientos, como tristeza, culpa, o también respetando su silencio. La reacción de los familiares ante la información puede ser diversa y el médico debe estar preparado para ello ⁽³⁾.
- Intenta mostrar interés, paciencia, comprensión y seguridad. No tengas prisa. Asegúrate que no se queda el afectado solo y en una situación de crisis emocional.
- Responde de forma sencilla y honesta las preguntas.
- Explica qué reacciones son normales e inevitables sin intentar reprimirlas.
- Interésate por sus necesidades del momento.
- Infórmale de los pasos que debe iniciar y de los servicios, entidades y lugares donde pueden ser atendidos.

- Una vez que la información ha sido dada, se deberá explicar a los familiares la difícil situación relacionada con el cuerpo del fallecido teniendo en cuenta los protocolos definidos por la entidad en torno al riesgo biológico que acarrearán al acercarse al fallecido.

Dar malas noticias a niños

- Los niños son niños. No son tontos. Entienden la realidad en relación con su edad. No intentes engañarlos.
- Lo mejor es buscar a un allegado (amigo o familiar) o un profesional preparado para ello.
- Si no se sabe explicarle algo, es mejor reconocerlo y decirle que no sabes explicárselo.
- No mientas, no busques ejemplos simbólicos o excesivamente simples. El fallecido no puede volver ni es un ángel.
- No le dejes solo, deja a una persona a cargo con el menor.

Lo que no debes hacer con los familiares de la víctima

- No llesves objetos personales de la víctima, a no ser que sirva para su identificación (sin sangre).
- No des falsas esperanzas.
- No alargues o te entretengas en preámbulos.
- No minimices la situación (“todo pasa, no se preocupe”).
- No culpar a nadie de lo sucedido.
- No pierdas la calma, la serenidad.
- No informes a voz en grito ni a un grupo de afectados a la vez.

¿Qué puedes esperar?

Tanto si la muerte era previsible tras una larga enfermedad como si se produce de forma inesperada, las reacciones del superviviente, dependiendo del estilo individual, comprenden:

- **Manifestaciones físicas:** vacío en el estómago, opresión en el pecho o garganta, hipersensibilidad al ruido, despersonalización, falta de aire, debilidad y sequedad en la boca.
- **Sentimientos:** tristeza, enfado, culpa, ansiedad, fatiga, impotencia, shock, anhelo, alivio e insensibilidad.
- **Pensamientos:** incredulidad, confusión, preocupación, sentido de presencia y alucinaciones.
- **Conductas:** Tr. Del sueño, alimentarios, aislamiento, desorganización soñar con la pérdida, evitar o frecuentar recuerdos, buscar al fallecido o llamarlo, suspirar, hiperactividad y llanto. En el proceso de intervención es necesario tener presente que todos estos síntomas son frecuentes y normales en un doliente.

Tabla de acciones y efectos en la comunicación verbal y no verbal

Acción	Efecto
Lugar (pasillo/habitación privada)	La comunicación en un despacho o habitación privada es una manifestación de respeto.
Posición (de pie/sentado)	Sentarse indica una buena predisposición para dedicar a la familia el tiempo que sea Necesario.
Situación (enfrente/al lado)	Es mejor situarse directamente frente a la otra persona: colocarse en un lado disminuye el grado de implicación.
Contacto visual	El contacto visual mutuo, preferiblemente al mismo nivel, reconoce a la persona que tiene delante y denota la disposición a mantener una comunicación.
Movimiento	Al inclinarse y aproximarse al familiar, se transmite implicación.
Postura (abierta/cerrada)	La posición o defensiva es aquella en la que ni los brazos ni las piernas están cruzados. Transmite que la persona desea que haya Comunicación.

Apariencia y aspecto físico	Un aspecto desaliñado genera desconfianza. Es importante comete un aspecto descuidado tras una reanimación cardiopulmonar o cambiar la bata con manchas de sangre, por ejemplo.
-----------------------------	---

Bibliografía

- Villa López B. Recomendaciones sobre cómo comunicar malas noticias. Nure Investigación, Nº 31, noviembre - diciembre 2007.
- Buckman R, Korsch B, Baile WF. Guía práctica de habilidades de comunicación en la práctica clínica. Versión española, Fundación Ciencias de la Salud Madrid, 1999.
- Jukovich GJ, Pierce B, Pananen L, Rivara FP. Giving bad news: the family perspective. J Trauma. 2000;48:865-73.
- Salvador Núner, Teresa Marco^o, Guillermo Burillo-Putzec y Juan Ojeda. Procedimientos y habilidades para la comunicación de las malas noticias en urgencias. Med Clin (Barc). 2006;127(15):580-3.