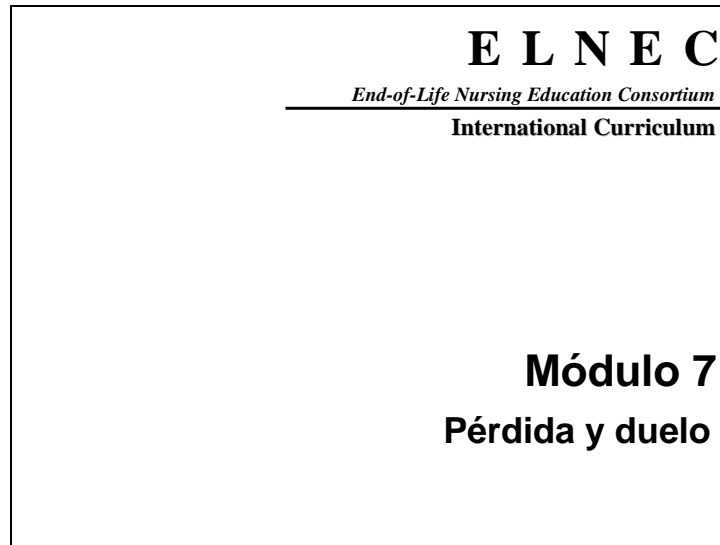


## Módulo 7: Pérdida y duelo

### Guía para el Instructor

#### Diapositiva 1



*“No hay errores, no hay coincidencias.  
Todos los hechos son bendiciones que se nos dan para que aprendamos”.*  
Elisabeth Kubler-Ross

## Diapositiva 2

o  
o  
o

### **Pérdida y duelo**

- **Todos, el paciente, la familia y los proveedores de atención médica sufren pérdidas**
- **Cada persona vive el duelo a su modo**
- **Es vital hacer un enfoque interdisciplinario de atención**

E L N E C International Curriculum   o   o   o   o   o   o   o

- El paciente, la familia y el proveedor de atención médica experimentan la pérdida y el duelo. Cada sobreviviente y profesional de la atención médica experimenta el duelo a su propio modo:
  - Con sus propias habilidades para enfrentar las cosas.
  - De acuerdo con sus normas culturales, sistemas de creencias y de fe.
  - Con las experiencias pasadas y presentes de la vida relacionadas con la pérdida y el duelo.
- El duelo afecta a los sobrevivientes en el campo físico, psicológico, social y espiritual.
- Los proveedores de atención médica deberían utilizar un equipo interdisciplinario (enfermeros, trabajadores sociales, voluntarios, asesores para la pérdida y el duelo, médicos) para facilitar el proceso de duelo para el sobreviviente. Cada disciplina puede contribuir con su conocimiento en el plan de atención del duelo.


### **Análisis:**

¿Cómo se expresa el duelo en su cultura?

### Diapositiva 3

**El papel del proveedor de atención médica**


- **Evaluar el duelo**
- **Asistir al paciente con el duelo**
- **Dar apoyo a los sobrevivientes**



ELNEC International Curriculum

- El proveedor de atención médica tiene un papel único en la evaluación, la asistencia y el apoyo al paciente y su familia con respecto a la pérdida y al duelo. Características del papel del proveedor de atención médica:
  - Evaluar el proceso de duelo por medio de una evaluación detallada de la pena.
  - Ayudar al paciente con los temas relacionados con el duelo que pudiera estar experimentando (puede ser la pérdida de la salud, de una parte del cuerpo, del control, de un negocio, de la vida, etc.).
  - Brindarle apoyo al paciente para:
    - ♦ Sentir la pérdida.
    - ♦ Expresar la pérdida.
    - ♦ Completar las tareas del proceso de duelo.

#### Diapositiva 4




### El proceso del duelo

- **Comienza antes de la muerte**
- **No tiene un orden ni es predecible**
- **Incluye una serie de etapas o tareas**
- **Nadie “lo supera”**
- **El trabajo de elaborar el duelo es aprender a vivir con la pérdida**

Chan et al., 2004

ELNEC International Curriculum



- El duelo es un proceso. El duelo comienza antes de la muerte del paciente y el sobreviviente lo vive cuando anticipa y experimenta la pérdida. El duelo continúa para el sobreviviente con la pérdida de su ser querido.
- El proceso de duelo no siempre tiene un orden ni es predecible.
- En general, el proceso de duelo consta de una serie de etapas y/o tareas que el paciente debe vivir para poder resolver la pena. A veces, a este proceso se lo llama “elaborar el duelo” (Chan et al., 2004).
- Nadie “supera” realmente una pérdida, pero es posible sanar y aprender a vivir con la pérdida y/o sin la persona fallecida.
- La elaboración del duelo comienza cuando el sobreviviente empieza a vivir y a aceptar la pérdida.

## Diapositiva 5

o  
o  
o

### La pérdida

- **Una pérdida puede ser una persona, cosa, relación o situación**
- **El duelo es una respuesta emocional a la pérdida**
- **El luto es la expresión exterior, social de la pérdida**
- **Está influido fuertemente por la cultura**

Corless, 2006

ELNEC International Curriculum o o o o o o o

- La pérdida se define como la ausencia de una posesión actual o futura, y junto a ella aparece la respuesta del duelo y la expresión del luto.
- **Las pérdidas** pueden ocurrir antes de la muerte del paciente, cuando el paciente y sus seres queridos anticipan y experimentan la pérdida de la salud, los cambios en las relaciones, en los roles y la pérdida de la vida (duelo anticipado). Después de la muerte el sobreviviente experimenta la pérdida del ser querido. La mayoría de las pérdidas desencadenarán el luto y la pena y los sentimientos, comportamientos y reacciones ante la pérdida que los acompañan. Todos, los pacientes, miembros de la familia y sobrevivientes experimentan pérdidas (los pacientes pierden en la salud, la seguridad financiera, una parte del cuerpo, etc.).
- **El duelo** es la respuesta emocional ante una pérdida. El duelo comprende los sentimientos y respuestas personalizados que un individuo tiene ante una pérdida real, percibida o anticipada (Kissane, 2003). Las demás personas no pueden percibir los sentimientos asociados con el duelo, pero el proveedor de atención médica debe evaluar las reacciones ante la pena y los comportamientos asociados. Estos sentimientos pueden ser enojo/frustración, soledad, tristeza, culpa, remordimiento, paz, etc.
- **El luto** es la expresión externa, social de una pérdida. El modo de exteriorizar una pérdida puede estar determinado por las normas culturales, costumbres y prácticas que abarcan los rituales y las tradiciones. Algunas culturas pueden manifestarse de un modo muy emocional y verbal para expresar una pérdida, otras pueden tener muy poca reacción ante la pérdida o gemir o llorar fuertemente o los individuos pueden verse estoicos y formales. *¿Cómo es el luto en su país?*
- Las creencias culturales y religiosas también pueden establecer cuánto tiempo dura el luto y cómo el sobreviviente “debería” comportarse durante el período de duelo. Además, la expresión externa de la pérdida puede estar influida por la personalidad del individuo y sus experiencias de vida (Corless, 2006).

## Diapositiva 6

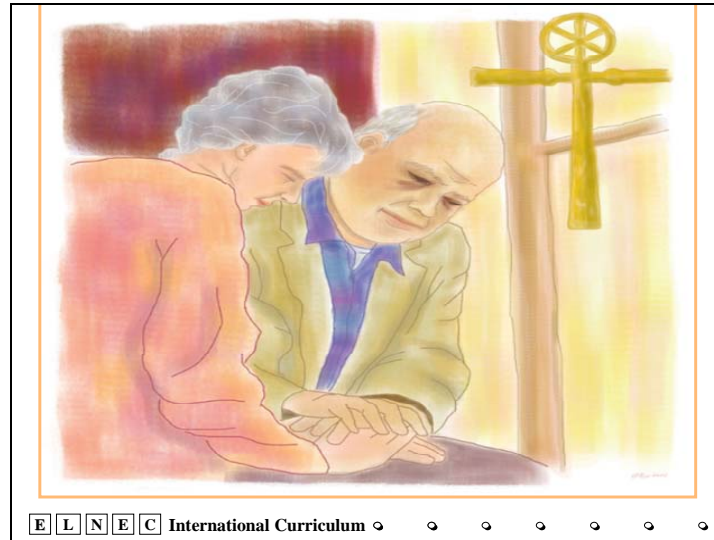
# Duelo

- **Es la reacción del sobreviviente ante la muerte de un miembro de la familia o amigo cercano**
- **Tenga conciencia de las características culturales**

ELNEC International Curriculum

- El duelo consta de la pena y el luto – los sentimientos interiores y las reacciones exteriores del sobreviviente. Muchas veces se dice que el sobreviviente está pasando por una “etapa de duelo”. A veces, esto puede llevar el tiempo que tarda el sobreviviente en sentir el dolor de la pérdida, el luto y la pena y ajustarse a un mundo sin la presencia física, psicológica y social de la persona fallecida.
- Se deberá fomentar que la persona que está viviendo el proceso de duelo haga lo siguiente:
  - Hable sobre la muerte.
  - Comprenda que sus sentimientos son normales.
  - Se tome el tiempo suficiente para la expresión de la pena.
  - Resuelva los problemas inmediatos y prácticos, pero posponga las decisiones de largo plazo tales como el lugar de residencia o el cambio de trabajo.
- Es la responsabilidad del proveedor de atención médica tener conciencia de las características culturales del duelo y del luto para los pacientes, los miembros de las familias y los sobrevivientes que atiende. Además, el proveedor de atención médica debería identificar el tipo de duelo según las características, signos/síntomas para poder incrementar las intervenciones apropiadas para el duelo (D’Avanzo & Geissler, 2003).

## Diapositiva 7



- Es importante que los proveedores de atención médica comprendan cómo los pacientes y las familias entienden la pérdida. Para comprender mejor la pérdida y el duelo, pídales a los participantes que realicen uno o ambos de los siguientes ejercicios:
  - Ilustración 1: Historia personal de la pérdida (los participantes deberán completar la historia en 5 minutos y luego habrá 5 minutos más para compartirla con el grupo).
  - Ilustración 2: Ejercicio para la pérdida. Lea el ejercicio a la clase y pida que tachen los ítems. Después de finalizado el ejercicio, solicite a uno o dos participantes que hablen sobre sus experiencias.
- Después de realizar uno o ambos de los ejercicios mencionados anteriormente, continúe con los distintos tipos de pena (diapositiva siguiente).

## Diapositiva 8

**Tipos de duelo**

**Duelo anticipado**

- **Duelo antes de la pérdida**
- **Pérdidas reales o miedo a pérdidas potenciales**
- **Lo experimentan el paciente, la familia y los profesionales**
- **Los niños tienen necesidades únicas**

**Glass et al., 2006**

ELNEC International Curriculum

- El duelo anticipado se define como un duelo antes de la pérdida asociado con el diagnóstico, la enfermedad aguda, crónica y terminal experimentada por el paciente, la familia y los cuidadores (Corless, 2006; Rando, 2000).
- Ejemplos de duelo anticipado:
  - Pérdidas reales de la salud o miedo a pérdidas potenciales.
  - Pérdida de la independencia.
  - Pérdida de una parte del cuerpo.
  - Pérdida de la estabilidad financiera, de la capacidad de elegir y de las funciones mentales.
- Las respuestas de los niños ante las enfermedades graves en la familia son sólo una forma de duelo anticipado y pueden ser (Glass et al., 2006):
  - Pensamiento mágico concreto que tiene como consecuencia la culpa, por ejemplo “una vez le dije a mami que yo quería que muriera”.
  - Miedo al abandono, a contagiarse la enfermedad, enojo, retraimiento, comportamiento para llamar la atención, incapacidad para concentrarse, especialmente en las tareas de la escuela.
  - Incapacidad de concentrarse, especialmente en las tareas de la escuela.
  - Regresión con respecto al desarrollo (por ejemplo, orinarse en la cama).

### **Material didáctico suplementario sugerido:**

Cuadro 1: Tipos de duelo



## Diapositiva 9

**Duelo normal  
(sin complicaciones)**

- **Sentimientos, comportamientos y reacciones normales ante la pérdida**
- **Reacciones físicas, emocionales, cognitivas y del comportamiento**

ELNEC International Curriculum

- El duelo normal se describe como los sentimientos, comportamientos y reacciones normales ante una pérdida. Las reacciones normales ante una pérdida pueden ser:
  - Físicas.
  - Emocionales.
  - Cognitivas.
  - Del comportamiento.
- El duelo activo puede llevar años. No superamos la pérdida, pero la relación con la persona fallecida cambia. Hay una reconexión con el mundo de los vivos.

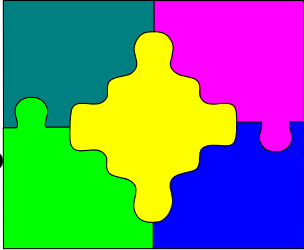
### **Material didáctico suplementario sugerido:**

Cuadro 2: Reacciones normales ante el duelo

## Diapositiva 10

### Duelo complicado

- Duelo crónico
- Duelo retrasado
- Duelo exagerado
- Duelo enmascarado



ELNEC International Curriculum

- Existen cuatro tipos de duelo complicado:
  - *El duelo crónico* se caracteriza por las reacciones de duelo normal que no ceden y continúan durante períodos de tiempo muy prolongados.
  - *El duelo retrasado* se caracteriza por las reacciones normales de duelo que son suprimidas o pospuestas y el sobreviviente evita de modo consciente o inconsciente el dolor de la pérdida (por ej. se rehúsa a hablar sobre el duelo, no está interesado en los grupos de apoyo para el duelo, etc.).
  - *El duelo exagerado* se caracteriza porque el sobreviviente recurre a comportamientos autodestructivos (por ejemplo, el suicidio).
  - *El duelo enmascarado* se caracteriza porque el sobreviviente no tiene conciencia de que los comportamientos que interfieren con su funcionamiento normal son consecuencia de la pérdida.

## Diapositiva 11

**Duelo complicado – Factores de riesgo**

- Muerte repentina o traumática
- Suicidio, homicidio
- Muerte de un niño
- Pérdidas múltiples

ELNEC International Curriculum

- Los factores de riesgo de duelo complicado pueden ser: muerte repentina o traumática, suicidio, homicidio, relación de dependencia con la persona fallecida, enfermedad crónica, muerte de un hijo (Davies & Jin, 2006), pérdidas múltiples, duelo sin resolver de pérdidas anteriores, factores estresantes concurrentes, proceso de muerte difícil como por ejemplo dolor y sufrimiento, falta de sistemas de apoyo, falta de un sistema de fe.
- Las reacciones complicadas del duelo pueden ser:
  - Aislamiento grave.
  - Comportamiento violento.
  - Ideas de suicidio.
  - Depresión grave o prolongada.
  - Reemplazo de la pérdida y la relación rápidamente.
  - Buscar y llamar al difunto.
  - Evitar todo aquello que hace recordar al difunto.
  - Imitar al difunto.
- Los factores que contribuyen a un duelo complicado en el anciano son:
  - Falta de una red de apoyo.
  - Pérdidas concurrentes.
  - Capacidad deteriorada para enfrentar las situaciones.

### **Material didáctico suplementario sugerido:**

Cuadro 6: Inventario del duelo complicado

## Diapositiva 12

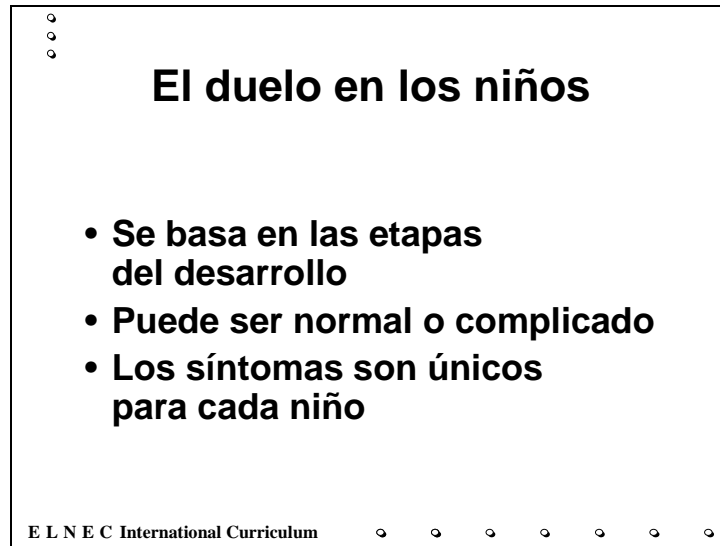
La privación del duelo

- Cuando la pérdida no puede reconocerse abiertamente o es sancionada socialmente
- Parejas con riesgo de SIDA, ex cónyuges, padrastros/hijastros, terminación de un embarazo

ELNEC International Curriculum

- El duelo enmascarado se define como toda pérdida que no está validada ni reconocida. Es posible que la sociedad no quiera reconocer el duelo y no sepa cómo manejar la pérdida. Es el duelo que ocurre cuando se experimenta una pérdida y la persona no tiene la libertad para reconocer abiertamente su pena.
- Las personas en riesgo pueden ser:
  - Parejas de pacientes con VIH/SIDA.
  - Ex cónyuges.
  - Ex parejas.
  - Novios.
  - Amigos, amantes, compañeros de trabajo.
  - Niños que experimentan la muerte del padrastro/madrastra.
  - La madre de un niño que ha nacido muerto.
  - Las mujeres (y esposos/novios/amantes) que han realizado un aborto.

### Diapositiva 13



**El duelo en los niños**

- **Se basa en las etapas del desarrollo**
- **Puede ser normal o complicado**
- **Los síntomas son únicos para cada niño**

ELNEC International Curriculum

- El duelo de los niños está basado en las etapas del desarrollo y puede ser normal y/o complicado.
- Los síntomas de duelo en los **niños más pequeños** son numerosos: Nerviosismo, ira incontrolable, enfermedades frecuentes, tendencia a tener accidentes, comportamiento rebelde, hiperactividad, pesadillas, depresión, comportamiento compulsivo, recuerdos que aparecen y desaparecen, enojo excesivo, dependencia excesiva del padre sobreviviente, sueños recurrentes para satisfacer los deseos, negación y/o enojo encubierto.
- Síntomas de duelo en los **niños mayores**: Dificultades para concentrarse, estar olvidadizo, rendimiento escolar deficiente, insomnio o dormir demasiado, reclusión o retraimiento social, comportamiento antisocial, resentimiento ante la autoridad, dependencia excesiva, regresión, resistencia a la disciplina, hablar de suicidio o intentarlo, pesadillas, sueños simbólicos, enfermedades frecuentes, tendencia a tener accidentes, comer en exceso o muy poco, ausentismo escolar injustificado, experimentación con las drogas/el alcohol, depresión, mucha reserva, promiscuidad sexual, alejarse del hogar o escapar, comportamiento compulsivo.

#### **Material didáctico suplementario sugerido:**

Cuadro 7: Cómo ayudar a los niños a enfrentar el duelo: Tenga en cuenta al NIÑO

Cuadro 8: Intervenciones para los niños en el proceso de duelo

## Diapositiva 14

**Etapas y tareas del duelo**

**Etapa 1 Notificación y conmoción**

**Etapa 2 Experimentar la pérdida**

**Etapa 3 Reintegración**

Corless

E L N E C International Curriculum

- Muchos teóricos han establecido etapas para el duelo y una serie de tareas que el sobreviviente debe completar con éxito durante su elaboración del duelo para adaptarse a la vida sin la persona fallecida.
- Etapas y tareas del duelo:
  - Etapa 1: Notificación y conmoción.
    - ♦ Tarea - Compartir el reconocimiento de la realidad de la pérdida, reconocer la pérdida.
    - ♦ Características - Ayuda al sobreviviente a enfrentar el impacto inicial de la muerte, el sobreviviente puede tener sensación de adormecimiento, conmoción, un funcionamiento diario deficiente, aislamiento, elusión.
  - Etapa 2: Experimentar la pérdida emocional y cognitivamente.
    - ♦ Tarea - Compartir los sentimientos y pensamientos ayuda a elaborar el dolor de la pérdida.
    - ♦ Características - El sobreviviente puede sentirse abandonado y enojado con la persona que murió. El enojo puede estar dirigido a los miembros del equipo de atención médica, la familia, los amigos. El sobreviviente puede sentir culpa con respecto a la percepción de “no haber hecho lo suficiente”. El sobreviviente puede tener tristeza, soledad, vacío, falta de interés en la vida diaria, insomnio, cambios en el apetito, apatía, desorganización.
  - Etapa 3: Reintegración
    - ♦ Tarea - Reorganizar y reestructurar el sistema familiar y las relaciones e invertir en otras relaciones.
    - ♦ Características - El sobreviviente encuentra esperanza en el futuro, se siente con más energía, participa en eventos sociales, acepta la muerte.

### **Material didáctico suplementario sugerido:**

Cuadro 3: Etapas y tareas del duelo

## Diapositiva 15

**Factores que influyen en el proceso del duelo**

- **Personalidad del sobreviviente**
- **Capacidades para enfrentar las cosas, estructuras**
- **Antecedentes de abuso de sustancias**
- **Relación con la persona fallecida**
- **Creencias espirituales**
- **Tipo de muerte**
- **Etnia y cultura del sobreviviente**

ELNEC International Curriculum

- Existen muchos factores que afectan el proceso de duelo:
  - Personalidad del sobreviviente.
  - Capacidad para enfrentar las cosas.
  - Antecedentes de abuso de sustancias.
  - Relación con la persona fallecida.
    - ◆ Edad del sobreviviente.
    - ◆ Edad de la persona fallecida.
  - Sistema de creencias religiosas/espirituales del sobreviviente (Walsh, et al., 2002).
  - Tipo de muerte.
    - ◆ Repentina.
    - ◆ Por causa de una enfermedad crónica y prolongada.
    - ◆ Suicidio.
  - Etnia del sobreviviente, tradiciones culturales, ritos y rituales.
    - ◆ Existen variaciones entre los rituales y las prácticas de luto en las distintas culturas que brindan un contexto para la experiencia de duelo. Les permite a los sobrevivientes tener una sensación de seguridad y brinda coherencia y los recursos emocionales, sociales y físicos para contenerlos (Mazanec & Panke, 2006). Consulte el módulo de la Cultura (Módulo 5) para más información.
  - Otros:
    - ◆ Tendencia al suicidio.
    - ◆ Antecedentes de enfermedades mentales (por ej. depresión).
    - ◆ Género del sobreviviente.
    - ◆ Sistema de apoyo.
    - ◆ Factores estresantes concurrentes.
    - ◆ Experiencia y antecedentes de pérdidas.
    - ◆ Preparación para la muerte.

### **Material didáctico sugerido:**

Cuadro 9: Evaluación espiritual: Ayuda nemotécnica para las entrevistas

## Diapositiva 16

**Evaluación del duelo**

- **Comienza en el momento de la admisión o diagnóstico**
- **Continúa para detectar el duelo complicado**

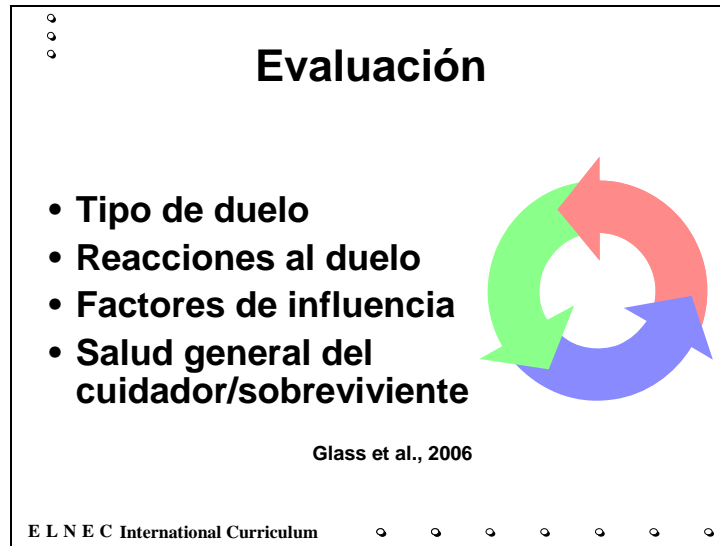
Corless, 2006

ELNEC International Curriculum

- La evaluación del duelo incluye al paciente, los miembros de la familia y personas importantes del entorno. La evaluación del duelo comienza en el momento en el que el paciente es admitido en el hospital, asilo, centro residencial y en el momento del diagnóstico de una enfermedad aguda, crónica o en estado terminal. La evaluación del duelo es permanente durante el curso de la enfermedad, y se realiza en el paciente, los miembros de la familia y las personas importantes del entorno y también en los sobrevivientes después de la muerte del paciente. Debe evaluarse el duelo con frecuencia para alertar al proveedor de atención médica con respecto a los síntomas, signos y reacciones posibles de un duelo complicado.



## Diapositiva 17



- La evaluación es fundamental (Glass et al., 2006). Los componentes de la evaluación del duelo incluyen:
  - Tipo de duelo - Anticipado, normal, complicado (incluso los factores de riesgo para el duelo complicado), enmascarado.
  - Reacciones del duelo - Normales o complicadas.
  - Factores que pueden afectar el proceso de duelo.
  - Muchos sobrevivientes cuidadores no se cuidan a sí mismos mientras cuidan al ser querido. Por lo tanto, la evaluación también debería incluir (Corless, 2006):
    - ◆ El control de la salud general y evaluación de los síntomas.
    - ◆ La evaluación nutricional.
    - ◆ La evaluación del sueño.
    - ◆ El examen de la capacidad de mantener el trabajo y los roles familiares.
    - ◆ La evaluación de las redes sociales.
    - ◆ La detección de cambios importantes en el aspecto de la persona.
    - ◆ Evaluación de los cambios que son consecuencia de la muerte y de las dificultades con estos cambios.

## Diapositiva 18

o  
o  
o

### Intervenciones para el duelo

- Plan de atención
- Actitud
- Prácticas culturales
- Qué decir
- Duelo anticipado

ELNEC International Curriculum o o o o o o o

- Las intervenciones para el duelo son polifacéticas.
  - Plan de atención – ¿Qué recursos hay disponibles en su país para ayudar a las personas que están en el proceso de duelo?
  - Actitud - El proveedor de atención médica debería mantener una actitud de aceptación y no demostrar juzgamiento cuando brinda atención y apoyo para el duelo.
  - Prácticas culturales – Deberán respetarse y honrarse las prácticas culturales de cada sobreviviente en las reacciones del duelo.
  - Qué decir - Los proveedores de atención médica pueden tener miedo de “decir lo incorrecto” al sobreviviente o no saber qué decirle.
  - Duelo anticipado - Muchas veces, es necesario administrar las mismas intervenciones al paciente y/o a los miembros de la familia que experimentan el duelo anticipado que a los sobrevivientes de un paciente fallecido.

### **Material didáctico suplementario sugerido:**

Cuadro 4: Comentarios inútiles y útiles en las conversaciones con los familiares del difunto

## Diapositiva 19

o  
o  
o

### Intervenciones para el duelo para los niños y padres

- Reconocer el estado del desarrollo
- Hacer remisiones a grupos de apoyo

ELNEC International Curriculum o o o o o o o

- Las intervenciones para el duelo son fundamentales, no importa la edad del sobreviviente.
- Es importante evaluar a los niños que hayan experimentado la pérdida de uno de sus padres, un hermano, abuelo o amigo de acuerdo con su etapa del desarrollo. Es posible que los niños tengan limitada su capacidad de verbalizar y describir sus sentimientos o la pena. Esto puede producir una confusión emocional ya que los niños filtran a través de sus pensamientos y por lo que ven del luto de sus padres. (Davies & Jin, 2006)
- Se ha descrito que, para los padres, la muerte de un hijo es una de las experiencias más devastadoras. La muerte no sólo afecta a los padres sino también a los hermanos, abuelos, otros familiares, amigos y a la comunidad en general. Para los sobrevivientes, las necesidades de apoyo emocional, espiritual y práctico continúan más allá de la muerte del hijo. (Institute of Medicine, 2003).
- Las intervenciones para el duelo de los niños y adultos incluyen:
  - Escuchar “sus historias”.
  - En general, las familias aprecian el seguimiento que hacen los proveedores de atención médica que atendieron a la persona fallecida.
  - Es conveniente fomentar, tanto en los niños como en los adultos, que su pena o dolor es “normal”.
  - El proceso de duelo de cada persona es único, por lo tanto es inadecuado decirle a alguien “cómo vivir su proceso de duelo”.
  - El juego es el idioma universal de los niños, úselo con la mayor frecuencia posible.

### **Material didáctico suplementario sugerido:**

Cuadro 10: El apoyo para las familias en el proceso de duelo

## Diapositiva 20

o  
o  
o

### **Intervenciones para el duelo anticipado para el paciente y la familia**

- **Enfoques preventivos para minimizar la sensación de pérdida**
  - Fomentar la revisión de la vida
  - Educar al paciente/familia con respecto al proceso de la muerte
  - Brindar presencia/escucha activa

ELNEC International Curriculum   o   o   o   o   o   o   o

- El proveedor de atención médica tiene un papel fundamental en las intervenciones para el paciente y la familia con respecto al duelo anticipado.
- Enfoques preventivos para minimizar la sensación de pérdida:
  - Brindar apoyo emocional.
  - Fomentar la revisión de la vida.
  - Fomentar la verbalización de la pérdida anticipada.
  - Educar al paciente y su familia con respecto a los signos y síntomas de la progresión de la enfermedad y el proceso de la muerte.
  - Fomentar que los miembros de la familia y los pacientes resuelvan los asuntos inconclusos.
  - Brindar presencia, escucha activa, toque y tranquilidad.

o  
o  
o

## Intervenciones para el duelo

- **Identificar y expresar los sentimientos – su historia**
- **Atención especial a la privación del duelo**
- **Funerales públicos, ritos, rituales, tradiciones**
- **Reflexión privada**
- **Atención espiritual**
- **Reconocer el estado del desarrollo de los niños**
- **Hacer remisiones a grupos de apoyo**

ELNEC International Curriculum   o   o   o   o   o   o   o

- Los profesionales de atención médica pueden brindar:
  - Oportunidades para identificar y expresar los sentimientos.
    - ♦ Una integración del toque, contacto físico y presencia según sea adecuado.
    - ♦ Reconocimiento del momento en el que la presencia silenciosa es importante.
    - ♦ Enseñanza de las técnicas de relajación (por ej. respiración) para reducir la tensión.
    - ♦ Uso de la visualización guiada o de la música para ofrecer una forma alternativa de expresión y relajación (Hillard, 2001).
    - ♦ Fomentar los mecanismos saludables para enfrentar los problemas tales como el ejercicio, la nutrición adecuada y el descanso (Brown-Saltzman, 2006).
  - Reconocimiento y validación del duelo enmascarado - La relación del sobreviviente con la persona fallecida, los sentimientos, las reacciones del duelo y el apoyo para su necesidad de rituales, servicios conmemorativos/funerales, tradiciones.
  - Funerales públicos, servicios conmemorativos, ritos, rituales y tradiciones, rituales privados.
  - Reflexión privada sobre el significado de la pérdida.
  - Atención espiritual (remitir a un sacerdote, rabino, pastor, etc.).
  - Intervenciones para el duelo destinado a los niños y los padres (Davies & Jin, 2006):
    - ♦ Los niños reaccionan al duelo de acuerdo con su etapa del desarrollo. Las intervenciones para los niños deberán ser acordes a su edad.
    - ♦ Aliente a los niños a concurrir a los grupos de apoyo para el duelo cuando sea posible.
    - ♦ Proporcione una lista de recursos para el duelo disponibles en la comunidad.
  - Identificación de las necesidades de asistencia adicional y remisiones correspondientes.
    - ♦ La evaluación es permanente durante el período de duelo y la atención para el duelo debe ser interdisciplinaria.

## Diapositiva 22

### Finalización del proceso de duelo

- Nadie puede predecir su finalización
- La elaboración del duelo nunca está completamente acabada
- La sanación ocurre cuando el dolor es menor



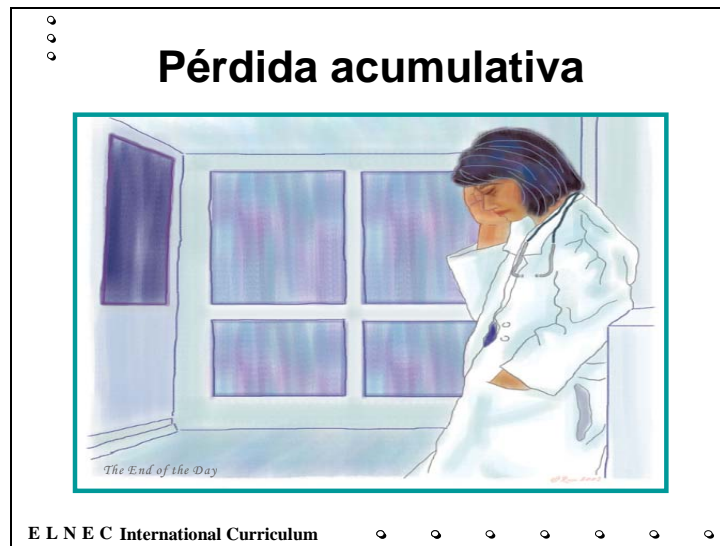
Answering the Unanswered Questions

ELNEC International Curriculum

- Nadie puede predecir cuándo finalizará la elaboración del duelo.
- La elaboración del duelo nunca está totalmente acabada ya que siempre habrá momentos en los que surgirá un recuerdo, un objeto, un aniversario de la muerte o aparecerán los sentimientos de pérdida.
- La pena puede disminuir y podrá ocurrir la sanación cuando:
  - El dolor por la pérdida sea menor.
  - El sobreviviente se haya adaptado a la vida sin la persona fallecida.
  - El sobreviviente ha “dejado ir” a nivel físico, psicológico y social a la persona fallecida.

**NOTA:** Sin embargo, el sobreviviente continuará teniendo recuerdos de la persona fallecida.

## Diapositiva 23



- La pérdida acumulativa es una sucesión de pérdidas que experimentan casi a diario los proveedores de atención médica que trabajan con pacientes que padecen enfermedades que ponen en peligro la vida y sus familias (Vachon, 2006).
- Muchas veces, los proveedores de atención médica no tienen tiempo de resolver las pérdidas antes de que ocurran más pérdidas. Este factor no les permite a los proveedores de atención médica y miembros del equipo interdisciplinario tener la oportunidad de recordar al paciente que acaba de morir y su familia.
- Los proveedores de atención médica pueden tener un duelo anticipado y uno normal antes y después de la muerte de un paciente.
- Las pérdidas son dolorosas y cuando los proveedores de atención médica se encuentran expuestos con frecuencia a la muerte, es posible que no tengan tiempo para resolver los temas del duelo de un paciente antes de que muera otro.
- Los ejercicios para la pérdida acumulativa pueden brindar una exploración y un análisis de los sentimientos asociados con la pérdida y el duelo.

## Diapositiva 24

**Etapas de la adaptación**

- Los profesionales de la salud que son nuevos en el trabajo con las personas moribundas necesitan una adaptación emocional y espiritual
- Etapas de la adaptación
  - Intellectualización
  - Supervivencia emocional
  - Depresión
  - Llegada emocional
  - Compasión profunda
  - El “hacedor”

ELNEC International Curriculum

- Los proveedores de atención médica que son nuevos en el trabajo con los pacientes moribundos pueden necesitar adaptarse emocional y espiritualmente para atender a los enfermos terminales (Vachon, 2006).
- Existen seis etapas de adaptación para el cuidado de los pacientes moribundos y de sus familias, entre ellas (Harper, 1994):
  - Intellectualización.
  - Supervivencia emocional.
  - Depresión.
  - Llegada emocional.
  - Compasión profunda.
  - El “hacedor”.
- La elaboración de las etapas es fundamental para que el proveedor de atención médica alivie la ansiedad con respecto a los moribundos y la muerte, logre un crecimiento personal y profesional y se adapte a poder atender con comodidad a los pacientes que se encuentran al final de la vida y sus familias.

### **Material didáctico suplementario sugerido:**

Cuadro 5: Cómo enfrentar la ansiedad profesional en las enfermedades terminales



## Diapositiva 25

Factores que influyen en la adaptación del proveedor de atención médica

- Formación profesional
- Antecedentes personales con la muerte
- Cambios en la vida
- Sistema de apoyo

Vachon, 2006

ELNEC International Curriculum

- Existen numerosos factores que influyen el proceso de adaptación del proveedor de atención médica (Vachon, 2006).
- Formación profesional
  - En el pasado, se les decía a los profesionales de la atención médica que controlaran sus emociones y que se distanciaran emocionalmente de los pacientes y sus familias. Los pacientes al final de la vida requieren de un compromiso interpersonal intenso y de atención compasiva.
  - La verbalización de los sentimientos y la expresión de las emociones ayudan al proveedor de atención médica con el proceso del duelo y la pérdida.
- Antecedentes personales con la muerte
  - Las experiencias pasadas con la muerte a nivel personal y/profesional y los posibles duelos sin resolver pueden tener una influencia en la capacidad profesional de cuidar y atender a los pacientes moribundos y sus familias.
  - El entorno de práctica profesional tendrá un impacto en las reacciones ante la muerte.
- Cambios en la vida
  - Los cambios en la vida pueden ser una muerte en la familia, cuidar a los padres mayores, una separación de los seres queridos, los hijos que se van del hogar, el divorcio y las enfermedades.
  - Estos cambios pueden significar pérdidas, desencadenar respuestas de duelo y hacer que le resulte difícil al proveedor de atención médica enfrentar el cuidado de los pacientes moribundos y de sus familias.
- Sistema de apoyo
  - La presencia o ausencia de sistemas de apoyo puede influir en la capacidad de avanzar a través de las etapas de adaptación.
  - El apoyo emocional proporcionado por los pares, familiares y por el cuerpo docente aumenta de un modo significativo la capacidad de adaptación y de enfrentar la atención de los moribundos.

## Diapositiva 26

o  
o  
o

### Sistemas de apoyo

- **Equilibrio**
- **Evaluar los sistemas de apoyo**
- **Apoyo espiritual**
- **Formación para el cuidado del final de la vida**
- **Estrategias para el cuidado de sí mismo**

Vachon, 2006

ELNEC International Curriculum o o o o o o o

- Existen varios sistemas de apoyo (Vachon, 2006).
- Equilibrio
  - El equilibrio es la capacidad de brindar una atención compasiva y de calidad a los pacientes moribundos y a sus familias y encontrar una satisfacción personal en el trabajo de proveedor de atención médica profesional.
- Evaluación de los sistemas de apoyo
  - La finalidad de un sistema de apoyo es equilibrar los efectos de la ansiedad por la muerte y las pérdidas acumulativas por medio de la asistencia al proveedor de atención médica para que pueda explorar y expresar los sentimientos asociados con la ansiedad, la pérdida y el duelo y adaptarse para atender al paciente moribundo y su familia.
  - ¿Brinda apoyo el ámbito clínico o inhibe la adaptación profesional del proveedor de atención médica, su crecimiento y desarrollo para la atención de los pacientes moribundos y sus familias?
  - ¿Ofrece el ámbito clínico un ambiente de contención en el que el proveedor de atención médica se siente seguro para expresar su ansiedad por la muerte, las emociones y los sentimientos por las pérdidas y duelo? Por ejemplo:
    - ♦ **Sistemas formales de apoyo** (reuniones del personal en las que se pueden expresar los sentimientos en un ámbito seguro, hablar sobre la muerte, ceremonias de conmemoración para reconocer y expresar la pena por todos los pacientes que han muerto).
    - ♦ **Apoyo informal** (compartir individualmente las experiencias con los compañeros de trabajo, colegas, instructores, miembros de la atención pastoral, médicos).
    - ♦ **Apoyo espiritual**
    - ♦ **Buscar la formación continua** para el cuidado del final de la vida.
    - ♦ **Mantener las estrategias para el cuidado de sí mismo** (por ej. tomar vacaciones, estar con amigos especiales, etcétera.).

## Diapositiva 27

o  
o  
o

### Conclusión

- **La atención no finaliza con la muerte de un paciente**
- **La pérdida y el duelo necesitan ser evaluados con una intervención continua**
- **Los proveedores de atención médica deben reconocer y responder a su propio duelo**
- **Brindar atención interdisciplinaria**

E L N E C International Curriculum o o o o o o o

- La atención y las responsabilidades con el paciente moribundo y su familia no finalizan con la muerte del paciente.
- La pérdida y el duelo deberían ser evaluados durante la admisión y la atención para el duelo debería continuar después de la muerte del paciente.
- Los profesionales de atención médica deben reconocer y responder a su propio duelo para poder brindar atención paliativa de calidad.
- La atención para el duelo es una atención interdisciplinaria y nuestros colegas del ámbito psicosocial tienen mucho que ofrecer.

## Diapositiva 28

