

**El duelo**

**Abordaje para profesionales**



**El duelo**

Los Cuidados Paliativos suponen una **asistencia total, activa y continuada** a pacientes y a sus familias incluyendo el **apoyo en el proceso del duelo**.

La muerte de un ser querido es uno de los acontecimientos vitales más estresantes que debe afrontar una persona. El **proceso de recuperación** en el periodo de duelo supone el **afrontamiento** de una serie de tareas que consisten en **aceptar la realidad de la pérdida, trabajar las emociones y el dolor** asociados a ella, **adaptarse a un medio** en el que la persona fallecida está ausente **y recolocar emocionalmente a la persona ausente** para continuar viviendo.

La familia de **pacientes en situación terminal** es siempre un **sistema familiar sobrecargado y en situación de conflicto** ante las exigencias que les sigue demandando su vida cotidiana y los requerimientos, instrumentales y psicológicos, que supone atender a una persona en situación terminal. Este sistema familiar **podrá ofrecer protección** a sus miembros ante la situación de pérdida cercana **dependiendo de factores como la historia previa de pérdidas, el funcionamiento familiar previo** (ya que los conflictos existentes se exacerbarán ante la situación de estrés), **el papel que juega en la familia el/la paciente, el tipo de enfermedad y muerte y los recursos socio-económicos y personales de sus integrantes.**

A pesar de estas diferencias, **el proceso de duelo** en la familia de pacientes con una enfermedad en fase terminal **puede ser favorecido** en todos los casos por intervenciones realizadas **por profesionales antes del fallecimiento** (ayudar a cuidar y a despedirse) y de manera posterior al fallecimiento (ayudar a adaptarse para volver a vivir).

Entre las primeras se encuentran:

* Identificar **necesidades y temores** de la familia.
* Facilitar **expresión emocional.**
* Potenciar medidas de **autocuidados.**
* Realizar un buen **control de síntomas** para evitar recuerdos dolorosos.
* Información sobre **diagnóstico y pronóstico.**
* Información para **afrontamiento de situaciones difíciles** (cambios físicos y emocionales del paciente y cómo actuar ante ellos).
* **Implicar en el cuidado al mayor número de familiares.**
* Estimular la **comunicación** de sentimientos paciente/familia. Facilitar **reconciliaciones y despedidas.**
* **Preparar a familia para la situación de últimos días.**
* Informar de la proximidad de la muerte para **facilitar la despedida.**
* **Poner en valor los cuidados de los familiares**, lo que reduce la impotencia y aumenta la percepción de control.
* **No culpabilizar.** Normalizar deseo o sentimientos de alivio tras la muerte.
* Recordar que **el duelo normal es un proceso natural que no tiene por qué ser medicalizado,** en caso de serlo, explicar a la/s persona/s doliente/s que todos los síntomas que está/n sintiendo son normales y que si bien la medicación puede paliar la ansiedad y la angustia ante la pérdida, no va a mitigar el dolor por la misma.

Las intervenciones a realizar **tras el fallecimiento** incluyen:

* Ofertar **apoyo a familiares** favoreciendo la despedida, la expresión del dolor, la puesta en marcha de los ritos funerarios, etc.
* **Recomendar la asistencia al funeral a toda la familia**, incluidos los niños/as mayores de 5 años, siempre que manifiesten su deseo de asistir y se les explique el contexto en que van a encontrarse. Estos rituales ayudan a tomar conciencia de lo ocurrido. Ayudar a hacer real la pérdida (ver a la persona fallecida, despedirse, funeral).
* **Informar sobre el duelo**, sus manifestaciones, sus etapas y normalizar emociones y conductas.
* Revisar la historia de la relación doliente-fallecido/a favoreciendo la **expresión emocional.**
* Potenciar la **adaptación gradual a la nueva situación** identificando estrategias de afrontamiento propias y ayudas efectivas en familiares y entorno social.
* Animar a **construir nuevos vínculos interpersonales.**
* Ayudar a **relacionarse con la persona fallecida de forma compatible con la vida.**
* Detectar y **derivar duelo complicado.**
* **Entre la 3ª y 5ª semana es recomendable contactar** telefónicamente o concertar cita para:
	+ Expresar las condolencias.
	+ Aclarar dudas sobre la muerte y la atención que se ofertó.
	+ Hablar sobre las circunstancias de la muerte, preguntar si asistió al entierro, al funeral y cómo se sintió.
	+ Explorar si existe sentimiento de culpa.
	+ Poner en valor los cuidados ofrecidos por la familia a la persona enferma.
	+ Explorar qué se ha hecho con las pertenencias de la persona fallecida.
	+ Aconsejar para que no se tomen decisiones precipitadas (cambios drásticos como cambios de domicilio, venta de propiedades...).
	+ Informar sobre la evolución esperable del duelo.

**El seguimiento** de dolientes **permite** a profesionales **la detección de respuestas que pueden estar indicando la presencia de un duelo patológico o complicado,** como que a pesar del paso del tiempo la persona no pueda hablar del/la fallecido/a sin experimentar un dolor intenso y reciente, que acontecimientos relativamente poco importantes desencadenen una intensa reacción emocional, que la persona conserve el ambiente tal y como estaba, que la persona doliente experimente síntomas físicos similares a los de la persona fallecida, cambios radicales en el estilo de vida, una larga historia de depresión subclínica, con la presencia de culpa persistente y baja autoestima, compulsión a imitar a la persona fallecida o fobia a la enfermedad o a la muerte.