



CARTA AL DIRECTOR

La presencia del familiar en el momento del fallecimiento mejora la calidad del morir en la unidad de cuidados intensivos

The presence of a relative at the time of death improve the quality of dying in the intensive care unit

Sr/a. Director/a:

En general, los familiares de los pacientes fallecidos en la unidad de cuidados intensivos (UCI) se encuentran muy satisfechos con la atención que se les ofrece durante la estancia de su familiar enfermo y con el tratamiento y la asistencia recibida. Pero, en muchas ocasiones, pueden quedarles dudas sobre la propia enfermedad, los medios que se utilizaron y la causa de la propia muerte, dudas que parecen ser menores si el familiar se encuentra presente durante el proceso del morir de su ser querido, a diferencia de las de los familiares que no estuvieron presentes durante éste.

La presencia del familiar durante el proceso de la muerte parece disipar muchas dudas sobre el tratamiento recibido, lo que debería ser una actuación generalizada con los pacientes cuya muerte se prevea cercana. Así lo demostramos en un estudio publicado por nuestro grupo¹, donde entrevistamos a familiares de pacientes fallecidos en la UCI, de los cuales sólo el 64% estuvo presente en el box del enfermo en el momento del fallecimiento de éste, a pesar de ser ésta una práctica habitual de nuestra unidad, siempre que las circunstancias lo permitieran. Estos familiares tenían menos dudas acerca de la posible mortalidad de la enfermedad padecida por su familiar frente a los que no estuvieron presentes, que sí presentaban dichas dudas, teniendo que solicitar información adicional al médico.

Por otra parte, aunque la percepción de la enfermería de intensivos acerca de los cuidados aportados en el proceso

del morir y de la muerte del enfermo es buena, un porcentaje importante piensa que no se tienen en cuenta los deseos del paciente y de la familia, y que mueren sin la compañía de sus familiares².

Existe evidencia científica de que una adecuada comunicación con los familiares sobre los cuidados que se están realizando a los pacientes durante el proceso del morir en la UCI conllevará una reducción significativa en los problemas psicológicos que les puedan surgir posteriormente³.

Los cuidados adecuados de los pacientes críticos en el final de su vida es un área del conocimiento que requiere una preparación igual que otras áreas de la práctica de la medicina intensiva, que debería empezarse desde la universidad e impulsarse con programas específicos de posgrado. En esta línea, la American Collage of Critical Care Medicine ha publicado recientemente una serie de recomendaciones, basadas en aspectos éticos y legales⁴, acerca de los cuidados del fin de la vida que podrían servir como punto de partida en la formación del personal de cuidados intensivos.

En conclusión, está demostrada una mayor comprensión hacia la enfermedad y hacia el proceso de muerte por parte de los familiares de pacientes que fallecen en cuidados intensivos cuando éstos se encuentran presentes en el momento del fallecimiento⁵. Esto aportará una asistencia de mayor calidad, por lo que consideramos que es una práctica para tener en cuenta, dado que puede proporcionar alivio de la carga emocional que sufren los familiares al disminuir las dudas que puedan surgirlas en esos momentos.

Bibliografía

1. Santana Cabrera L, Hernández Medina E, García Martul M, Sánchez Palacios M. Satisfacción de los familiares de pacientes fallecidos en una unidad de cuidados intensivos. *Med Clin.* 2006;127:557.
2. Santana Cabrera L, Sánchez Palacios M, Rodríguez Guedes C, Hernández Medina E. Calidad del morir y de la muerte en una unidad de cuidados intensivos: percepción de la enfermería. *Enferm Clin.* 2008;18:172.

3. Lautrette A, Darmon M, Megarbane B, Joly LM, Chevret S, Adrie C, et al. A communication strategy and brochure for relatives of patients dying in the ICU. *N Engl J Med.* 2007;356:469–78.
4. Truog RD, Campbell ML, Curtis JR, Haas CE, Luce JM, Rubenfeld GD, et al; American Academy of Critical Care Medicine. Recommendations for end-of-life care in the intensive care unit: a consensus statement by the American College of Critical Care Medicine. *Crit Care Med.* 2008;36:953–63.
5. Hodde NM, Engelberg RA, Treece PD, Steinberg KP, Curtis JR. Factors associated with nurse assessment of the quality of dying and death in the intensive care unit. *Crit Care Med.* 2004;32:1648–53.

L. Santana Cabrera* y M. Sánchez-Palacios

Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Insular de Gran Canaria, Las Palmas de Gran Canaria, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: lsancabx@gobiernodecanarias.org
(L. Santana Cabrera).