

- No puede regresar al trabajo o asumir sus responsabilidades
- Está más irritado o agresivo con los demás
- Marcada ansiedad (elevado consumo de energía - Sustancias: café, Alcohol, Tabaco, Drogas)
- Automedicación y autoagresión, etc.)

## FASES DEL DUELO

### 1ª Fase - Negación

Negación de la información que se transmite y búsqueda de argumentos para justificar la imposibilidad de las noticias.

Defensa temporal para evitar la confrontación con la realidad: "No, esto no me está ocurriendo"; **"Es una mentira"; "Esto no es verdad, es una pesadilla".**

### 2ª Fase - Rabia

Son frecuentes los sentimientos de rabia, resentimiento e ira. La ira puede ser expresada contra el propio, el difunto, la familia, equipo médico, etc.

**"¿Por qué a mí?", "¿Por qué mi hijo?".**

### 3ª Fase - Negociación

Abandona las reacciones de rabia y adopta una estrategia de negociación, prometiendo cambios de comportamiento, o adaptándose a las nuevas circunstancias de vacío.

### 4ª Fase - Depresión

La persona se enfrenta a la realidad de la pérdida y con sus consecuencias, percibiendo que nada más podrá hacer que su familia vuelva a ser lo mismo.

Sensación de gran pérdida, introspección profunda y necesidad de aislamiento.

### 5ª Fase - Aceptación

Es la culminación de todas las reacciones emocionales, hay una rendición ante la muerte y sus consecuencias.

Se alcanza la paz necesaria para la reorganización de la vida familiar y afectiva. El dolor se elaboró y permite un adecuado funcionamiento diario

## ¿COMO COMUNICAR A LOS NIÑOS LA MUERTE DE UN FAMILIAR?

Existe la creencia de que los niños no se dan cuenta de la muerte de miembro de la familia. Sin embargo, los niños perciben que algo ha cambiado en la dinámica familiar o los adultos de referencia se comportan distintos o están tristes. Se recomienda generar un espacio cómodo e íntimo para informar del fallecimiento, de manera que según su edad pueda resolver todas las dudas que surjan en ese momento. Utilice palabras simples y nunca mienta o tergiversa información, sino que adecue el relato a la edad y capacidad de comprensión del niño.

**Dudas o consultas, comunicarse con Miguel Parada, Psicólogo SAMU al correo electrónico [miguel.parada@redsalud.gob.cl](mailto:miguel.parada@redsalud.gob.cl) o a su jefatura directa.**



**Dirección: Portugal 125, Santiago Centro.**

Página Web: [www.samu.cl](http://www.samu.cl)

**Correo Electrónico:**

[miguel.parada@redsalud.gob.cl](mailto:miguel.parada@redsalud.gob.cl)

Teléfono: 02 25746986



**Programa de Atención de Funcionarios en Incidentes Críticos - PAFIC**

**COMUNICACIÓN DE MALAS NOTICIAS A FAMILIARES O TESTIGOS**



## ¿Cómo comunicar malas noticias?

**El comunicar fallecimientos o diagnósticos catastróficos no es una tarea fácil, pero por el rol que SAMU ejerce es inevitable tener que enfrentar familiares o testigos e informar lo acontecido. Para lo anterior se recomienda\*:**

- Elegir un lugar tranquilo y aislado que brinde intimidad.
- Asegúrese de quién recibe la noticia es la persona más controlada emocionalmente y en lo posible lo más cercana al paciente fallecido.
- Dar la noticia de una forma sencilla y directa, haciendo un resumen del acontecimiento a la llegada del equipo SAMU, lo que hicieron y lo que surgió de la intervención, sin dar más detalles que los que el familiar necesita saber.
- Mantenga un lenguaje corporal acorde a la posición, situación y condición del oyente.
- Sea honesto en la información que transmite, nunca mienta ni minusvalore la información.
- Prepárese para la eventualidad de que la persona notificada se descontrole emocionalmente (pudiendo haber agresividad).
- Se recomienda tomar distancia y apoyarse en otros familiares o testigos para lograr el control de la situación.

## ¿Cómo comunicar malas noticias?

- No inhiba la expresión de sentimientos y emociones frente a la realidad de Pérdida, a menos que haya autoagresión o a terceros.
- Permita que la persona tome la decisión de asistir a despedirse o acompañar al paciente fallecido, a menos que este gravemente dañado o sea una escena potencialmente traumática por las lesiones.

### ¿QUE PODEMOS HACER PARA SENTIRNOS MEJOR?

#### Sentimientos

Tristeza, rabia, culpa, ansiedad, aislamiento, Inseguridad.

#### Sensaciones Físicas

Opresión torácica, hiperventilación, desmayo, náuseas, debilidad, temblores, Fatiga, etc.

#### Pensamientos

Incredulidad, confusión, negación, desrealización (“no está pasando”), culpa, etc.

#### Comportamientos

Agitación, estupor disociativo, tirarse al suelo, golpearse, gritos, llanto, aferrarse al cuerpo o a objetos del paciente fallecido, etc.

### ¿QUÉ PUEDE HACER PARA AYUDAR AL FAMILIAR o TESTIGO?

- Mantenga escucha activa de las primeras reacciones que pudieran surgir, no reprima.

## ¿Cómo comunicar malas noticias?

- Normalice respiración si existe hiperventilación o desborde emocional “respira profundo para que puedas mantener el control”
- Ayude a identificar y priorizar necesidades inmediatas.
- Ayude a establecer y contactar al familiar con redes de apoyo social:

***“no es bueno que enfrente este momento solo (a) le parece que llame a quien usted prefiera para que la acompañe”***

- Ofrezca agua como medio de distracción y fomento de control y calma.

### ¿COMO SABER SI NECESITO AYUDA PROFESIONAL DESPUÉS PROCEDIMIENTO?

Algunas personas que se desempeñan en emergencias necesitan ayuda profesional para integrar la experiencia crítica vivida. Este puede ser su caso si después de 2 semanas ocurrido el evento:

- No consigue dejar de pensar en lo que sucedió.
- Se siente tenso y asustado la mayor parte del tiempo.
- No consigue disfrutar de lo que antes le resultaba agradable.
- No se siente preparado para afrontar una situación similar.