

## Signos de la Muerte y Formas de Ayudar

Nadie puede predecir exactamente cuándo alguien va a morir. Sin embargo, a medida que el cuerpo se prepara para las últimas etapas de la vida, hay signos que indican que la muerte se acerca. A continuación, encontrará algunos signos frecuentes. En cada uno, hay pasos que puede seguir para ayudar a su ser querido.

Tenga en cuenta que no todos estos signos aparecen al mismo tiempo y es probable que algunos nunca aparezcan.

*Si tiene alguna otra pregunta o inquietud, hable con su médico o enfermero.*

### Nutrición o habilidad para deglutir

Casi al final de la vida, es normal que las personas pierdan el interés en comer o beber. Muchas personas pierden la capacidad de comer y beber. Puede ofrecer al paciente pequeñas cantidades de alimento o líquido, pero no debe forzarlo a ingerir nada. La ingesta reducida no le hará daño al paciente, no causará ningún sufrimiento, ni acelerará su muerte.

Es posible que el paciente tenga dificultad para tragar o que sienta molestias al hacerlo. El acto de deglutir aumenta la cantidad de episodios de tos. Puede ser difícil tragar líquidos ligeros como el agua.

#### **Para ayudar, usted puede:**

- Evite utilizar sorbetes.
- Administre pequeños sorbos de líquido con una taza, una cuchara, o jeringa sin aguja.
- Ofrezca líquidos más espesos. Una buena opción es agregar polvo Thick-It® a los líquidos.

Si los intentos por comer o beber causan más molestias, es probable que el paciente rechace toda ingesta. Haga caso a los pedidos del paciente. En muchas ocasiones, los pacientes simplemente están “escuchando” las necesidades del cuerpo. No los fuerce a comer; esto puede ocasionar:

- Neumonía, en caso de que el paciente se atragante
- Problemas para respirar debido a un aumento en la congestión
- Náuseas o vómitos

Si la boca del paciente luce seca, puede reconfortarlo manteniéndola húmeda. La sequedad en la boca es frecuente. Puede humedecer la boca y los labios del paciente de las siguientes maneras:

- Humedecer la zona con una esponja o un hisopo oral
- Ofrecer pequeños trozos de hielo triturado si el paciente está lo suficientemente despierto como para tragar
- Recubra los labios con un bálsamo para labios

## **Patrones de sueño cambiantes**

Es probable que los pacientes duerman durante períodos de tiempo más largos. Es probable que haya períodos en los que estén despiertos durante la noche, pero duerman durante el día. También es probable que los pacientes no se despierten con facilidad.

### ***Mientras los cuida, tenga en cuenta los siguientes consejos:***

- No los sacuda ni les hable fuerte. Permita que el paciente duerma si no se despierta con facilidad. Puede intentar despertarlo con un tono reconfortante de tanto en tanto.
- Pase tiempo con ellos cuando estén durmiendo y cuando estén despiertos o alertas. Su presencia y los tonos de voz reconfortantes son de gran ayuda.
- Recuerde que, incluso si no hay signos visuales de que los pacientes están reaccionando, su audición aún funciona. Hábleles, recuerde viejos tiempos y consuélelos durante este período.
- Si el paciente está durmiendo más durante el día que durante la noche y esto provoca cansancio en usted y en otras personas, debe hablar con el equipo médico. Quizás sea una buena idea utilizar un sedante.

## **Agitación y confusión (delirio)**

En ocasiones, los pacientes están agitados y confundidos durante las últimas horas o días de vida. Esto puede deberse a muchos procesos que no pueden corregirse. Si estos signos duran más de unas cuantas horas, pida ayuda.

- El equipo médico puede dar medicamentos para aliviar la agitación y sedar al paciente, si es necesario.
- Quizás deba involucrar a terceros para controlar la condición del paciente y garantizar la seguridad mediante la reducción de los riesgos de caídas.
- Si observa delirios e insultos, no entre en pánico. Consiga ayuda y piense en maneras de calmar al paciente.
- En ocasiones, los pacientes pueden tener visiones de lugares o personas del pasado. Muchas veces, esas visiones son reconfortantes para los pacientes. Esas visiones no significan que sea necesario medicar, salvo que sean molestas para el paciente.

### ***Ayúdelos de la siguiente manera:***

- Diga el nombre del paciente antes de hablar y luego, identifíquese (por ejemplo, “Mama, soy María”).
- No haga preguntas repetitivas.
- Intente reorientarlos.
- Utilice objetos y fotos familiares de seres queridos para ayudarles a recordar a su familia y a su entorno.
- Hable suavemente, con claridad y sinceridad cuando necesite decirles algo importante.
- Si traslada al paciente o está realizando algún procedimiento, primero debe decirle a la persona lo que está haciendo.
- Tranquilizar a ellos manteniendo las manos o un ligero toque.
- No corrija lo que la persona percibe como verdadero. Hacer esto puede asustar o alterar a la persona.
- Tranquile al paciente al hablarle acerca de un lugar que solía disfrutar o de un acontecimiento preferido del paciente.
- Ponga música tranquila y reconfortante o tratar de leer algo inspirador.
- Pregunte al equipo médico si hay medicamentos que pudieran ayudar al paciente.

### **Cambios en la función intestinal y vesical**

A medida que los músculos del cuerpo comienzan a relajarse, es probable que los pacientes pierdan el control de la vejiga y la función intestinal. Es probable que orinen menos. La orina del paciente se volverá de color de té, lo que es parte del proceso normal de la muerte. El objetivo general es mantener a la persona limpia, seca y cómoda, así como también conservar su dignidad.

### ***Usted puede ayudar de la siguiente manera:***

- Con frecuencia, los pacientes sienten una pérdida de control cuando tienen incontinencia. Mantenga la dignidad de los pacientes cuando cuide de ellos. Proporcionar privacidad.
- Asegúrese de que la persona esté seca y que se cambien con frecuencia las toallas absorbentes.
- Pídale al enfermero registrado del equipo que evalúe si una sonda de orina (catéter) podría ser útil.

### **Retraimiento**

Es común que las personas comiencen a alejarse de los amigos, la familia y del mundo a su alrededor. Eso es parte normal del proceso de la muerte. Es probable que no reaccionen o parezcan estar en coma. Esto indica que se están preparando para la muerte y están desprendiéndose de sus relaciones y entorno. Con el alejamiento, hay menos necesidad de comunicarse con los demás. El tacto y el silencio adquieren más significado.

### ***Usted puede ayudar de la siguiente manera:***

- Hable abiertamente con ellos acerca de experiencias pasadas. Observe si hay otros miedos u otras visiones que usted reconozca o sobre los que pueda tranquilizarlos.
- Hable con su ser amado en su tono de voz normal. Identifíquese con su nombre. (Hacemos esto porque creemos que el sentido de la audición se conserva hasta el final).
- Sujete la mano del paciente y diga lo que tenga que decir para ayudar a la persona a marcharse.
- Trate de no decir nada en frente de la persona que no diría si esta estuviera despierta.

## **Cambios en la temperatura corporal**

### ***Fiebre***

A medida que el cuerpo se debilita, lo mismo sucede con el mecanismo de control de la temperatura en el cerebro. Eso puede provocar fiebre en la persona. La fiebre al final de la vida por lo general no ocasiona ningún malestar.

### ***Mientras los cuida, tenga en cuenta los siguientes consejos:***

- A menudo, todo lo que hay que hacer es colocarles un paño húmedo fresco en la frente y retirar las sábanas.
- Considere la posibilidad de utilizar un ventilador.
- Es posible que el equipo médico administre acetaminofén (Tylenol®) si la fiebre es alta (por lo general mediante supositorio).
- Si la persona tira las cobijas, es importante recordar que es posible que ella sienta calor incluso si usted siente que hace frío.

### ***Disminución de la temperatura en la piel***

Casi al final de la vida, la persona se debilita y disminuye el flujo sanguíneo. Las manos, los brazos, los pies y luego las piernas del paciente pueden tornarse fríos al tacto. Al mismo tiempo, el color de la piel puede tornarse púrpura o gris. Los labios y los lechos ungueales con frecuencia adquieren un tinte azulado. Este estado no le ocasiona molestias a la persona y es parte natural del proceso de la muerte.

## **Cambios en la respiración**

A menudo los patrones de respiración comienzan a cambiar en quienes se acercan al final de la vida. Su respiración puede comenzar a desacelerarse, quizás bastante rápido o de manera superficial con periodos sin respiración. Las pausas pueden durar 30 segundos o hasta un minuto completo. Esos patrones son muy comunes al final de la vida. Este tipo de respiración no es molesto para la persona y es una respuesta al debilitamiento del cuerpo.

Mientras que el personal y los encargados del cuidado pueden identificar los cambios en la respiración, muchas veces los pacientes no los advierten.

***Para ayudarlos, puede hacer lo siguiente:***

- Cámbielos de posición. Puede ser útil elevar la cabecera de la cama, colocar la cabeza de la persona sobre las almohadas o ponerlos de lado.
- Sujete la mano de su ser querido y háblele con voz suave.
- Pregunte a la enfermera si los medicamentos o el oxígeno pueden ayudar si se observan signos de incomodidad. Si se vuelve difícil la respiración, es posible que su equipo médico recete morfina u otro medicamento similar para facilitar la respiración y dar alivio. El equipo médico podría recetar medicamentos para secar las secreciones.

## **Acumulación de saliva y secreciones**

En las últimas horas de vida, es probable que los pacientes estén tan débiles que no puedan tragar nada. La acumulación de saliva puede provocar gorgoteos, chasquidos o ruidos estrepitosos que se escuchan cada vez que respira. Puede sonar como si la persona se estuviera ahogando. Esos sonidos se parecen al ronquido: pueden ser molestos para todos en la habitación, salvo para la persona que hace el ruido. Sin embargo, estos sonidos pocas veces causan alguna incomodidad al paciente.

***Para ayudar, usted puede:***

- Dejar de dar líquidos a la persona, ya que esto puede dificultar más la respiración.
- Voltear al paciente de lado para disminuir los ruidos estrepitosos.
- Puede ser útil limpiar o eliminar suavemente las secreciones de la boca.

En ocasiones, es útil administrar un medicamento para “desechar”. Puede ser ordenado por el equipo médico como un parche, gotas en la boca, o para ser dado a través de una IV.

Si tiene alguna pregunta o inquietud, hable con el médico o la enfermera.