



INFORMACIÓN Y SÍNTOMAS
COMUNES EXPERIMENTADOS

AL FINAL DE LA VIDA

Una guía para ayudarlos a usted y a sus cuidadores a entender los síntomas comunes que se experimentan al final de la vida.

41 East Post Road
White Plains, NY 10601
914-681-1291
wphospital.org/palliativemedicineservice

WP White Plains Hospital
Exceptional. Every day.

A MEMBER OF THE MONTEFIORE HEALTH SYSTEM

AL FINAL DE LA VIDA

A medida que se acerca el final de la vida, usted y su familia pueden preguntarse qué les espera. Nadie puede decirle exactamente lo que ocurrirá porque cada persona es un individuo y tendrá su propia experiencia. El objetivo es ayudarlo a comprender qué puede hacerse para reducir la angustia, así como mejorar el apoyo y los cuidados que se prestan durante los últimos días de vida. Queremos ayudar a los familiares y amigos que ejercen de cuidadores y acompañantes a aprender a estar mejor preparados.

Algunos de los síntomas mencionados pueden observarse o no porque no hay dos personas que tengan la misma experiencia durante el final de la vida.

SÍNTOMAS DEL FINAL DE LA VIDA

DISMINUCIÓN DEL APETITO

Es natural que una persona pierda el interés por la comida y la bebida. La capacidad de tragar puede tornarse dificultosa. Sin embargo, esto es una parte normal del proceso y no es incómodo para él/ella.

Usted puede hacer lo siguiente:

- Respetar la decisión de la persona de no comer cuando se le ofrezca comida, ya que puede ser difícil tragarla o doloroso
- Ofrecer sorbos de líquido, trozos de hielo o alimentos blandos si la persona está despierta
- Pasar suavemente un aplicador de esponja humedecido sobre los labios y la boca y alrededor de estos
- Aplicar una pomada o bálsamo labial

AISLAMIENTO SOCIAL

A medida que se aproxima el final de la vida, la persona puede volverse indiferente y quizás muestre poco o ningún interés por las cosas que antes disfrutaba. La persona puede dormir más, hablar menos y volverse menos activa e involucrada.

Usted puede hacer lo siguiente:

- Hablar con suavidad y dulzura
- Identificarse antes de hablar
- Pedir permiso para visitarla/lo, para sentarse junto a la cama de la persona, para cogerle la mano o hablarle por teléfono
- Proporcionar la seguridad de que usted está ahí para apoyar a su ser querido
- Dejar tiempo para el silencio

TEMPERATURA DE LA PIEL Y CAMBIOS DE COLOR

A medida que el cuerpo humano se ralentiza, la sangre comienza a desplazarse desde las extremidades hacia los órganos vitales. Las manos y los pies pueden sentirse fríos al tacto y adquirir un color púrpura azulado, mientras que el abdomen permanece caliente. Este cambio de color se denomina moteado y es de esperar. Además, la persona puede experimentar cambios bruscos de temperatura corporal: puede sentir calor un momento y luego frío. La persona puede adquirir un tono amarillo o apariencia cerosa. Todos estos son cambios esperados en el proceso de la muerte.

Usted puede hacer lo siguiente:

- Ajustar la temperatura ambiente según sea necesario
- Aplicar un paño fresco y húmedo en la frente y la nuca si la persona tiene calor. Proporcionar mantas (no eléctricas) si la persona siente frío.
- Utilizar un ventilador para hacer circular el aire y refrescar a la persona según sea necesario

CAMBIOS EN LA FUNCIÓN INTESTINAL Y VESICAL

Los cambios en la función intestinal y vesical al final de la vida son normales. La persona puede experimentar una disminución de la actividad del intestino y de la vejiga. Puede llegar a ser incapaz de controlar estas funciones. La orina de la persona puede volverse más concentrada y desprender un fuerte olor, disminuir su volumen y adquirir un color oscuro. El estreñimiento puede producirse debido a la disminución de la cantidad de alimentos ingeridos y a la falta de movimiento.

Usted puede hacer lo siguiente:

- Mantener las zonas afectadas limpias y secas para evitar sarpullidos y llagas
- Estar atento a los signos de incontinencia intestinal y vesical y utilizar protectores de colchón, pañales y/o forros en la ropa interior
- Ofrecer apoyo y comprensión

LOS SÍNTOMAS DEL FINAL DE LA VIDA

CONFUSIÓN, INQUIETUD Y AGITACIÓN

La inquietud y la agitación son comunes al final de la vida, y pueden ser provocadas por la disminución del oxígeno, los cambios metabólicos, la deshidratación y la medicación. Aunque puedan parecer angustiantes, estos síntomas no se consideran dolorosos y pueden controlarse con la medicación necesaria. El moribundo puede hurgarse la ropa, estar inquieto o intranquilo o tirar con fuerza de su mano.

Usted puede hacer lo siguiente:

- No asustar a la persona encendiendo luces, con sonidos fuertes ni moviéndose bruscamente
- Identificarse siempre aunque la persona le conozca bien, ya que a veces puede no reconocerlo
- Utilizar una voz suave y tranquilizadora; ofrecer apoyo
- No discrepar con la persona si se confunde. En su lugar, ofrezca tranquilidad: "Estoy aquí para ti y te escucho. Estás a salvo".
- Considerar hacerle un ligero masaje de manos o poner música relajante
- Hablar con el equipo médico sobre los medicamentos que ayuden a aliviar la agitación

VISIONES Y ALUCINACIONES

Durante este proceso se suelen experimentar visiones y alucinaciones. Aunque pueden resultar inquietantes para los cuidadores, rara vez alteran a la persona y suelen ser tranquilizadoras y reconfortantes.

Usted puede hacer lo siguiente:

- No juzgar ni criticar
- Indicar quién está presente en la sala
- Permitir el silencio, ser comprensivo; hablar en voz baja y con calma
- No descartar la experiencia
- Avisar al equipo médico si la persona en estado terminal parece angustiada o asustada

CONGESTIÓN EN LOS PULMONES, GARGANTA Y CAMBIOS EN LA RESPIRACIÓN

Puede observar cambios en la respiración: superficial y rápida o lenta y dificultosa. También puede haber sonidos de gorgoteo debido a la acumulación de secreciones en la garganta y a la incapacidad de eliminarlas. Estos cambios son de esperar y no son incómodos ni dolorosos.

Usted puede hacer lo siguiente:

- Mantener la calma. No hay que dejarse llevar por el pánico, ya que esto puede crear angustia en la persona
- Pedir al personal que cambie a la persona de posición
- Limpiar la boca con un paño suave y húmedo para eliminar el exceso de secreciones
- Preguntar al equipo médico sobre los medicamentos prescritos específicamente para reducir la respiración dificultosa o minimizar las secreciones
- Hablar con suavidad y ofrecer apoyo

CUIDARSE A SÍ MISMO

Cuidar a la persona que está muriendo puede ser un proceso física y emocionalmente agotador que a menudo pasa desapercibido. Es importante recordar que hay que cuidar de uno mismo para poder seguir estando presente como cuidador y como apoyo.

- Tome descansos a intervalos regulares y busque ayuda para los cuidados que sean física o emocionalmente exigente
- Utilice los servicios de WPH, incluyendo la atención pastoral, la enfermería holística y el apoyo a los cuidadores, para obtener apoyo emocional y espiritual, ya que puede experimentar una amplia gama de emociones como ira, tristeza, alivio, momentos de alegría, etc.
- Coma y duerma a intervalos regulares
- Pida y acepte el apoyo de la familia y de los amigos
- Hable con el personal de enfermería sobre cualquier pregunta o preocupación que pueda tener, incluidas las relativas a las visitas y a la planificación del funeral después de la muerte

CUANDO SE PRODUCE LA MUERTE

Esta información puede parecer abrumadora; el personal del hospital quiere que sepa lo que puede esperar y está disponible para ayudarlo. Cuando ocurre la muerte, puede tener fuertes sentimientos de impotencia y pérdida, que son respuestas emocionales normales.

Los signos de la muerte son los siguientes:

- No hay respiración
- No hay latidos del corazón

Si el fallecimiento se produce en el hospital, la enfermera comprobará los signos vitales y luego notificará al proveedor del hospital para confirmar que se ha producido la muerte. Esto puede llevar tiempo. Le recomendamos hacer lo que le resulte más cómodo. Es posible que quiera quedarse en la habitación o salir. No hay una manera correcta o incorrecta de estar en este momento. Después de que el médico haya declarado que se ha producido la muerte, el personal le preguntará sobre sus preferencias en cuanto a los preparativos del funeral y le animará a ponerse en contacto con una funeraria. Es posible que no tenga una funeraria identificada o un plan, lo cual está bien ya que puede necesitar tiempo para hablar con la familia/amigos para la planificación.

Se le proporcionará tiempo para estar en la habitación después de que ocurra la muerte. Cuando esté listo para irse, hágaselo saber al personal. La funeraria recibirá el certificado de defunción de nuestro hospital de manera electrónica y proporcionará a la familia las copias originales que sean necesarias.

MUERTE EN CASA

Si el fallecimiento se produce en casa y el hospicio participa en los cuidados, la primera llamada es al hospicio para que una enfermera acuda al domicilio y confirme que se ha producido el fallecimiento. La enfermera hará entonces llamadas a su médico y a la funeraria. De nuevo, se le permitirá pasar el tiempo que necesite antes de la llegada del representante de la funeraria.

Si el fallecimiento se produce en casa y no interviene ningún hospicio, la primera llamada debe ser al 911. Explique a la operadora que su llamada no es una emergencia; que la persona estaba enferma y que se esperaba su muerte en el domicilio. Solicite la ayuda de un agente de policía. Cuando llegue la policía, facilite el nombre y el número del médico, así como su petición de que la funeraria recoja su cuerpo. El agente y su médico determinarán los siguientes pasos.

Si tiene preguntas que no han sido respondidas aquí, hable con su equipo médico.

*“Tú importas porque eres tú,
e importas hasta el último momento de tu vida”.*

- Dame Cicely Saunders