



CARTAS CIENTÍFICAS

Afrontando la muerte: reuniones de duelo para profesionales en el cuidado pediátrico



Coping with death: bereavement support for paediatricians

Sra. Editora,

El manejo del impacto por la muerte de pacientes pediátricos es un reto crucial para los médicos residentes y pediatras, que enfrentan la repercusión emocional de la muerte precoz y el efecto que esta tiene en las familias. Posibles estrategias para abordar este desafío serían estructurar una formación integral en cuidados paliativos y manejo del duelo desde las etapas iniciales de la formación, promover una cultura institucional que respalde el bienestar emocional de los profesionales de la salud, fomentar el trabajo en equipo interdisciplinario en el manejo del final de vida pediátrico y promover la autocompasión y el autocuidado entre los profesionales de la salud¹. Investigaciones anteriores han planteado distintas intervenciones estructuradas para facilitar el procesamiento del impacto de la muerte y el duelo, mejorar los mecanismos de afrontamiento y, en última instancia, fortalecer la resiliencia emocional de los profesionales en entornos clínicos².

Las «reuniones de duelo», como herramienta para los profesionales de la salud, se basan en principios establecidos de asesoramiento en atención a la muerte y duelo, proporcionando un espacio dedicado para que los participantes expresen, compartan y procesen el duelo consecuencia de su actividad clínica³⁻⁵. Con el objetivo de explorar esta herramienta para mejorar el cuidado del profesional pediátrico, tratar el impacto y las consecuencias emocionales de las situaciones de final de vida experimentadas con los niños y sus familias, y abordar problemas y déficits en el manejo de estas, se llevó a cabo este proyecto de intervención.

Se realizó un estudio cualitativo de intervención en un servicio de pediatría de tercer nivel, que cuenta con una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) y acoge residentes de pediatría. Con la colaboración de un profesional en Salud Mental con experiencia en psicoterapia y duelo, se diseñaron y programaron reuniones estructuradas para profesionales sanitarios, destinadas a abordar la asistencia a la muerte de pacientes pediátricos y el duelo de las familias. Durante estas reuniones, de aproximadamente dos horas de duración, se discutieron aspectos relacionados con habilidades y formas de acompañamiento, utilizando como hilo conductor el mismo relato narrativo con fines

didácticos, y centrado en el caso real de la muerte de un paciente desde una perspectiva subjetiva y emocional. En el relato, elaborado por los organizadores, se destacaron aspectos fundamentales sobre el momento de la muerte, el acompañamiento, la gestión de emociones y el autocuidado del profesional, y posteriormente se pusieron en común las opiniones y experiencias de los participantes. Se invitó a participar de forma voluntaria a grupos compuestos por entre cuatro y seis profesionales diferentes en cada reunión, y estas se convocaron mensualmente previa difusión en el Servicio.

Para evaluar el impacto de estas reuniones, se llevó a cabo un análisis de las respuestas a dos encuestas. La primera encuesta se enfocó en la experiencia y conocimientos previos de los participantes en relación con la atención a la muerte, mientras que la segunda encuesta evaluó la formación subjetiva adquirida tras el taller, así como la percepción de la utilidad de estos conocimientos en el ámbito laboral. Estas encuestas se administraron a través de Google Forms®.

Durante el periodo de estudio, entre los años 2018 y 2019, un total de 50 médicos divididos en grupos participaron en al menos una de las nueve reuniones llevadas a cabo. Las características personales y profesionales de los participantes se encuentran en la [tabla 1](#). Un 80% (40) reconocía haber adquirido habilidades para asistir la muerte por imitación de otros profesionales (44% como vía exclusiva de formación) y solo una minoría (10) referían aprendizaje por lectura y estudio. Casi la totalidad de los encuestados (92%) pidieron en la encuesta previa formación específica en duelo, ética, comunicación de malas noticias y manejo de situaciones difíciles.

De los 50 participantes, un 80% (40) evaluaron la experiencia y sus conocimientos adquiridos mediante una segunda encuesta. De estos, un 77% (31) afirmaron y demostraron haber adquirido nuevas habilidades y capacidad de acompañamiento; y un 88% mostró un incremento de confianza en su actitud frente a la muerte. Sobre el autocuidado de los profesionales, el 95% valoró los conocimientos impartidos como útiles o muy útiles, destacando aspectos como el trabajo en equipo, la puesta en común de sentimientos y experiencias, y la introspección. La mayoría (92%) consideró adecuados la duración y número de participantes. Todos los participantes que contestaron a la encuesta se mostraron de acuerdo en realizar más sesiones y continuar un plan específico de formación al respecto.

Como aspecto innovador, la estrategia presentada se basa en la aplicación de la narrativa didáctica en la formación médica, que combinada con otros enfoques docentes ha resultado más efectiva que cualquiera de estos por separado⁶, y que destaca la importancia de la calidad del mensaje y su alineación con la audiencia y los obje-

Tabla 1 Características y experiencia previa de los participantes en los talleres

Sexo (varones/mujeres)		12/38
Edad mediana años (RIQ)		25 (23-30)
Categoría profesional	MIR Pediatría	39
	Especialista Pediatría	6
	MIR Medicina Intensiva	5
Experiencia previa	< 5 años	48
	>5 años	2
Formación específica	Sí	11
	No, pero sí relacionada	12
	No	26
Medio de formación	Imitación, únicamente	22
	Imitación y estudio	7
	Imitación y formación específica	11
	Solo estudio o formación específica	10

MIR: médico interno residente; RIQ: rango intercuartílico.

tivos. Durante la intervención, los médicos participantes demandaron mayor formación en atención a la muerte y habilidades para el afrontamiento de esta. Las reuniones de duelo surgieron como una herramienta útil para intervenir y trabajar estos aspectos, y fueron valoradas muy positivamente por los mismos profesionales que demandan esta formación. Esta y otras estrategias pueden ayudar a prepararlos frente a los desafíos emocionales y profesionales asociados con la muerte, y contribuir a reducir los niveles de *burnout* entre los médicos residentes y pediatras.

Financiación

Manuel Gijón Mediavilla recibe financiación para su trabajo a través de una beca-contrato Río Hortega del Instituto de Salud Carlos III, una entidad pública para la promoción de la investigación en salud en España.

Conflicto de intereses

No existe conflicto de intereses por parte de ninguno de los autores en la realización de este trabajo.

Agradecimientos

Expresamos nuestro agradecimiento a todos los médicos que participaron en las reuniones de duelo y contribuyeron a este trabajo con sus respuestas sobre sus experiencias personales y su autoeficacia.

Bibliografía

1. Barnes S, Jordan Z, Broom M. Health professionals' experiences of grief associated with the death of pediatric patients: a systematic review. *JBI Evid Synth*. 2020;18:459–515, <http://dx.doi.org/10.11124/JBISRIR-D-19-00156>.

2. Meier DE, Back AL, Berman A, Block SD, Corrigan JM, Morrison RS, Prigerson HG. A national strategy for palliative care. *Health Affairs*. 2019;38:1273–81.
3. Hough CL, Hudson LD, Salud A, Lahey T, Curtis JR. Death rounds: end-of-life discussions among medical residents in the intensive care unit. *J Crit Care*. 2005;20:20–5.
4. Khot S, Billings M, Owens D, Longstreth WT Jr. Coping with death and dying on a neurology inpatient service: death rounds as an educational initiative for residents. *Arch Neurol*. 2011;68:1395–7.
5. Wilde L, Worster B, Oxman D. Monthly «Grief Rounds» to Improve Residents' Experience and Decrease Burnout in a Medical Intensive Care Unit Rotation. *Am J Med Qual*. 2016;31:379, <http://dx.doi.org/10.1177/1062860616652063>.
6. Dudley MZ, Squires GK, Petroske TM, Dawson S, Brewer J. The Use of Narrative in Science and Health Communication: A Scoping Review. *Patient Educ Couns*. 2023;112:107752, <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2023.107752>.

Manuel Gijón Mediavilla^{a,*}, Pablo Rojo Conejo^a, Eduardo López Fernández^b, Sara Losantos Ucha^c y Sylvia Belda Hofheinz^b

^a *Unidad de Investigación y Ensayos Clínicos Pediátricos, Servicio de Pediatría, Hospital 12 de Octubre, Madrid, España*

^b *Servicio de Pediatría, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España*

^c *Área de Psicología de duelo, Fundación Mario Losantos del Campo, Madrid, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: manugijonm@gmail.com (M. Gijón Mediavilla).

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.07.002>
1695-4033/ © 2024 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY licencia (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).