

Evaluación del conocimiento sobre cuidados tanatológicos y su aplicación por el personal de enfermería de un Centro Médico Nacional

Assessment of thanatological care knowledge and its application by nursing staff at a National Medical Center

L.E.O. Mirelle Yesenia Martínez-Torres¹, L.E.O. Mary Carmen Flores-Bravo¹, Lic. Miguel Ángel Córdoba-Ávila², Dra. Mahuina Campos-Castolo³, Dr. Juan Mirón-García⁴, Dr. Héctor Aguirre-Gas⁵

Resumen

Introducción. La tanatología es la ciencia que nos ayuda a comprender la muerte como un proceso que conforma parte de la vida y también como un arte del cuidado que permite brindar al paciente la calidad de vida, la dignidad y la serenidad para alcanzar un buen morir. El objetivo de esta investigación fue identificar el grado de conocimientos sobre cuidados tanatológicos que posee el personal de enfermería en un Centro Médico Nacional.

Material y Métodos. Estudio transversal, descriptivo y prospectivo. Se diseñó una encuesta con 30 reactivos, diseñada ex profeso al personal de enfermería en contacto con pacientes terminales.

Resultados. Se aplicaron 100 encuestas a personal de enfermería, se encontró que 83% considera tener conocimientos básicos a medios; sólo 32% conoce el objetivo de la tanatología; 41% considera que proporciona a sus pacientes cuidados paliativos y apoyo emocional-espiritual, además de los cuidados propios de enfermería.

Conclusiones. El personal encuestado no posee los suficientes conocimientos y la aplicación de los cuidados tanatológicos, así mismo, desconoce la importancia y los beneficios que proporciona al otorgarlos al paciente en fase terminal y a la familia que atraviesa este proceso; aun la misma institución no está capacitando al personal de enfermería para enfrentar este suceso, olvidando el objetivo principal de la misma profesión, el arte del cuidado, dentro del cual se encuentra implícito el cuidado holístico, integral, de calidad, con calidez efectivo y

eficaz; pautas que permiten concretar, de manera específica, los cuidados tanatológicos a los pacientes en fase terminal. *Rev. CONAMED.2010:15(1):4-14.*

Palabras clave. Enfermería, Tanatología, cuidados tanatológicos, pacientes en fase terminal.

Abstract

Introduction. Thanatology is the science that helps us to understand death as a process that forms part of life and a type of care that can provide quality of life, dignity and serenity to patients in order to achieve a "good" death. The objective of this research was to identify the degree of knowledge that thanatological care nurses hold at a National Medical Center.

Material and Methods. The design represents a cross-sectional and prospective study. A questionnaire comprised of 30 items was developed and applied to nursing staff in contact with terminal patients.

Results. 100 surveys were applied to nursing professionals and technicians, it was found that 83% believe to have basic to medium knowledge, only 32% know the purpose of thanatology, 41% believe they provide palliative care as well as emotional and spiritual support to their patients along standard nursing care.

Conclusions. Surveyed personnel did not have enough knowledge nor implemented adequate thanatological care. Likewise they were unaware of the importance and

¹ Profesor de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, UNAM; ² Jefe del Departamento de Investigación, CONAMED; ³ Subdirectora de Investigación, CONAMED; ⁴ Secretario del Comité de Calidad y Seguridad del Paciente (COCASEP), Centro Médico Nacional "20 de Noviembre"; ⁵ Director de Investigación, CONAMED.

Artículo recibido: 21-Enero-2010; Artículo aceptado: 17-Febrero-2010.

Correspondencia: L.E.O. Mirelle Yesenia Martínez Torres. ENEO. Camino Viejo a Xochimilco s/n, Col. San Lorenzo Huipulco, Del. Tlalpan, C.P. 14370, México D.F. Correo electrónico: mirel_20siren@yahoo.com.mx.

benefits of thanatological care provided to terminally ill patients and their relatives while undergoing this process. The institution was not offering training to address this issue, forgetting the main purpose of the profession, which is considered as the art of caring, implying holistic care, in a comprehensive, high quality, efficient and effective manner. All this is mentioned as it represents the

Introducción

La tanatología se define como la ciencia o disciplina encargada de encontrar y dar sentido al proceso de la muerte, que consiste en ayudar al paciente, familia y equipo de salud de enfermería a comprender, enfrentar, asimilar el proceso y, al mismo tiempo, a aceptar la muerte, como parte del proceso de la vida.¹⁻⁴ La tanatología estudia el proceso de la muerte, su objetivo principal se encamina a otorgar calidad de vida al paciente en fase terminal, para que el paciente muera con serenidad, dignidad y paz total. Se debe propiciar que la muerte del paciente suceda en las mejores condiciones, lo que amplíe la calidad de vida, ya que es un proceso inesperado, ineludible y no aceptable tanto para el paciente como para su familia.²⁻³ Es un proceso difícil de afrontar ya que culturalmente no se está preparado, pero es una etapa que forma parte del ciclo de vida del ser humano.⁴⁻⁶ El enfermo en fase terminal al enterarse de su diagnóstico y pronóstico, enfrenta un proceso muy complicado, donde ya no hay posibilidades de curación por las características de la enfermedad que posee: avanzada, progresiva e incurable, de respuesta negativa a un tratamiento específico, lo que le genera impacto emocional a él, a la familia y al equipo de enfermería a cuyo cargo se encuentra, por la cercanía de muerte y en un lapso inferior a seis meses. Cuando la situación empeora y se ve afectada aún más la salud del paciente, se hace uso básicamente de atención paliativa que se centra en la reducción del dolor; es importante mencionar que se debe evitar la prolongación innecesaria de la vida en los pacientes terminales así como propiciar una muerte digna, en la que existe la ausencia de sufrimiento por medio de los cuidados paliativos, centrándose en el alivio del dolor y otros síntomas.⁵⁻⁶ Por tanto, para poder comprender el estado terminal es necesario conocer las circunstancias del paciente previas a esta situación de cercanía a su muerte: deterioro progresivo generalizado del organismo y sus funciones a consecuencia de una enfermedad que no responde a los tratamientos específicos o curativos acompañados de cambios biológicos, psicológicos, sociales y espirituales.⁷ La enfermedad terminal determina sufrimiento, deterioro progresivo en la sensibilidad, movimientos y reflejos, se presenta dolor y cambios del estado general de la persona, dicho proceso puede variar en tiempo e impacto, modificando el estilo de vida tanto del enfermo como de los familiares más próximos, por lo tanto es difícil lograr una adaptación a la condición actual.⁸ Los enfermos en fase terminal experimentan síntomas acompañados de

guidelines that allow the development and application of thanatological care to terminally ill patients.

Key words. Nursing, thanatology, thanatological care, terminally ill patients.

los antes ya mencionados, los cuales se presentan a causa de su deterioro, modificando su estado fisiológico entre ellos la dificultad para respirar, pérdida de apetito, delirio, desajustes cognitivos, insomnio, depresión, náusea, fatiga, etc., tales síntomas se manifiestan con variaciones de severidad y prevalencia. Por todo lo anterior es que se busca ofrecer una mejor calidad de vida a los pacientes en fase terminal ya que presentan alteraciones y cambios fisiológicos que modifican y deterioran su estado, por tal razón los cuidados prestados tienen la finalidad de disminuir y reducir la incomodidad y el dolor que presentan, con un enfoque holístico, sin olvidar satisfacer el área psicosocial y espiritual.^{1,7-8}

Por lo tanto, los cuidados tanatológicos engloban diversas esferas de atención y son: los cuidados holísticos, integrales, de calidad, con calidez, efectivos y eficaces, estas intervenciones permiten otorgar confort al paciente en fase terminal, percibiéndolo como un ser bio-psicosocial y espiritual, todo esto permitirá que surja confianza del paciente hacia el personal de enfermería y así se integre una comunicación apropiada, este proceso es clave para facilitar los cuidados tanatológicos otorgados ante las necesidades alteradas o afectadas del paciente, obteniendo calidad al final de la vida.^{4,7} La comunicación entre el personal de enfermería-paciente y familiares determinará una mayor facilidad para informar todo lo relacionado al estado de salud proceso de la enfermedad, cuidados propios de enfermería y procedimientos a realizar, siempre y cuando exista la autorización pertinente del paciente o familiar responsable, que se efectuarán para reducir dolor y otros síntomas.²⁻³

La Doctora Elizabeth Kübler-Ross aporta sobre la tanatología, la importancia de brindar calidad de vida al paciente en fase terminal ya que la muerte forma parte del proceso de la vida, así mismo comparte sus experiencias en la atención a pacientes moribundos, centrándose a la atención humanística, refiriendo que los pacientes en fase terminal y la familia atraviesan por un proceso denominado proceso de duelo, estas fases son: Negación, Ira, Negociación, Depresión y Aceptación¹, es importante mencionar que las etapas del duelo no necesariamente se presentan si una etapa ya se ha superado o no, se manifiestan de diversas maneras en el paciente y familia, por lo tanto el personal de enfermería debe poseer el sentido humanístico y encontrar la mejor opción para acompañar al paciente ante esta situación, respetando su dolor, con la finalidad de satisfacer sus necesidades alteradas y/o

afectadas, brindando cuidados tanatológicos.^{1,9-10} Por lo tanto, el personal a cargo debe tener un espíritu humanístico y estar sensibilizado, concientizado, familiarizado y sobre todo capacitado para poder otorgar cuidados especializados. Ya que, Enfermería tiene un compromiso ético con cada uno de los pacientes, el de acompañarlos brindándoles cuidados de calidad y así mismo aliviar los síntomas adversos que presentan durante el trayecto de su enfermedad; se debe respetar la autonomía del paciente y permitirle que parta en compañía de sus seres queridos, en un ambiente agradable de amor y calidez.⁹

¹¹ La calidad de vida se refiere al nivel de satisfacciones que experimentan las personas, es subjetiva y objetiva, es subjetiva porque depende del valor que le otorgue la persona a lo que considera como calidad de vida y objetiva, ya que la calidad de vida es susceptible a ser evaluada por otras personas. La calidad de vida es un fenómeno que se ve afectado tanto por la enfermedad como por los cambios y aparición de síntomas a través del tiempo.¹²⁻¹⁴ En 1858, Florence Nightingale describió, que el objeto fundamental como enfermeras (os) es "Situarse al paciente en el mejor estado posible, para que la naturaleza actúe en él". Nuestra profesión es: una ciencia, pero también un arte. Hay que aceptar la muerte con humildad y humanidad, para pasar del curar al aliviar.² Son los destinados a aliviar los sufrimientos, sin tener por finalidad la curación. Esto implica mejorar la calidad de la vida que aún les queda a aquellos pacientes cuya enfermedad no puede ser eliminada, para quienes ya no es posible seguir luchando por la curación.¹⁵⁻²¹ Los cuidados paliativos buscan aliviar los sufrimientos, sin tener por finalidad la curación de los pacientes en fase terminal, esto implica mejorar la calidad de la vida que aún les queda a aquellos pacientes cuya enfermedad no puede ser eliminada, pero que le permiten estar con el mínimo de dolor y sufrimiento.²²⁻²⁵ La finalidad de los cuidados tanatológicos, es brindar calidad de vida a pacientes en fase terminal, para que acepten la etapa como un suceso que forma parte de la vida, brindándoles el confort necesario y así lograr que mueran con dignidad.²⁶ Para complementar estos cuidados, se debe tomar en cuenta la existencia de la Carta de los Derechos de los Pacientes en Fase Terminal, expedida por la Organización Mundial de la Salud, estos derechos pueden ser de utilidad al personal de enfermería, para enfocarse a la situación actual del enfermo y sobre todo a su manejo para cubrir todas sus necesidades. Aunado a lo anterior se puede decir que la tanatología intenta que la persona que está muriendo, acepte el final, encontrando el verdadero sentido al proceso de la muerte.²⁷⁻³⁰

Material y Métodos

Se realizó un estudio transversal, descriptivo y prospectivo en el Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" del ISSSTE en la Ciudad de México, durante el periodo de junio-julio del 2009. Se diseñó y aplicó un instrumento

tipo encuesta, que identificó el grado de conocimientos y la aplicación de los cuidados tanatológicos, que son proporcionados por el personal de enfermería a los pacientes en fase terminal en dicha Institución.

Criterios de inclusión. La muestra se determinó por conveniencia y estuvo conformada por el personal de enfermería que laboraba en Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" del ISSSTE en la Ciudad de México, que estuvieron dispuestos a participar en el estudio, pertenecientes al turno matutino. Se excluyó al personal de enfermería que no deseó participar.

Para la recolección de datos se elaboró una encuesta piloto, cerrada, de opción múltiple, que consta de 6 variables como sexo, edad, escolaridad, servicio donde labora y antigüedad profesional y en el servicio. Los siguientes 24 reactivos indagan sobre la autopercepción acerca del conocimiento de la tanatología, conceptos básicos y aplicación de los mismos en la práctica profesional. Para la construcción de los reactivos y las opciones, la encuesta fue revisada por expertos. Se aplicó a 30 enfermeras y enfermeros del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" del ISSSTE en la Ciudad de México como prueba piloto, mediante la cual se realizaron ajustes para lograr la validez de contenido y la comprensión de los reactivos por todos los encuestados.

Posteriormente, se aplicó el instrumento (Anexo 1), acompañado de una carta de consentimiento informado para participar en el estudio. Se eliminaron las encuestas llenadas de manera incompleta o inadecuada en un 70% y los recuadros marcados con más de una opción.

Finalmente se procesaron, se analizaron mediante estadística descriptiva y se graficaron los datos obtenidos en el programa de Microsoft Excel.

Resultados

Se incorporaron al estudio 100 encuestas, de las cuales 93% corresponde al género femenino y el 7% al género masculino. La edad de los encuestados estuvo en un intervalo entre 18 y 65 años, con una media de 36 años; el grupo de edad más numeroso fue el de 36 a 45 años, con 42% del total de la muestra (Figura 1).

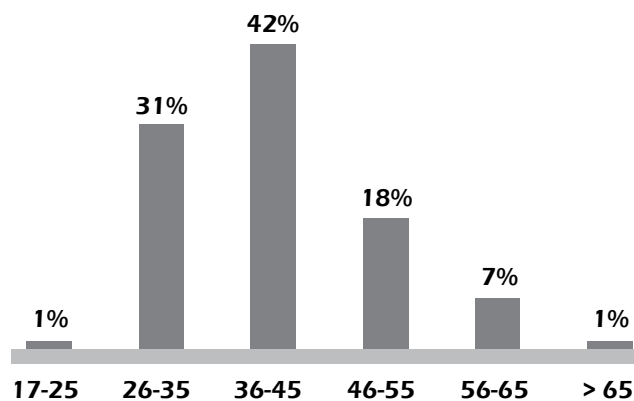


Figura 1. Edad del personal de enfermería por rangos.

Con respecto a la antigüedad en los servicios del personal de enfermería en la institución, es importante hacer mención que este dato es de relevancia, ya que, permite conocer sus años de experiencia durante su quehacer profesional; así como, la habilidad laboral adquirida a lo largo de su desempeño. La gran mayoría (74%) tenían hasta 10 años de antigüedad laboral (Figura 2).

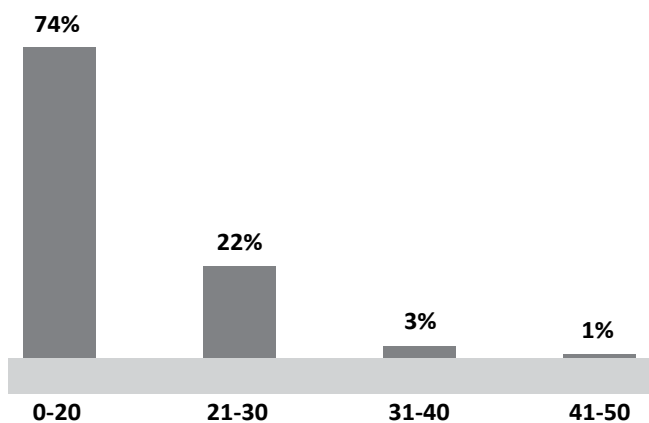


Figura 2. Antigüedad de los profesionales de enfermería.

La escolaridad del personal encuestado de enfermería en 51% correspondió a la Licenciatura y el 49% a la Carrera Técnica.

En el primer reactivo, se preguntó al personal de enfermería, cómo se auto-perciben en relación a la temática de tanatología y se encontró que 83% consideran tener conocimientos básicos a medios y sólo 6% se consideró experto. (Figura 3).

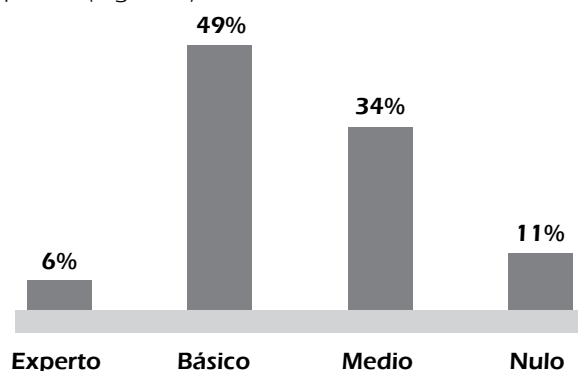


Figura 3. Auto-percepción del personal de enfermería acerca del grado de conocimiento que consideran poseer sobre el tema de la tanatología.

En la segunda pregunta, se indagó acerca de los temas relevantes para la tanatología y si el personal de enfermería se consideraba poseedor de dicho conocimiento. El personal encuestado considera poseer conocimientos sobre calidad de vida 38%, cuidados propios de enfermería 21% y cuidado holístico 19% (Cuadro 1).

Cuadro 1. Conocimientos acerca de la tanatología.

CONOCIMIENTOS QUE CONSIDERA POSEER EL PERSONAL DE ENFERMERÍA ACERCA DE LA TANATOLOGÍA	
Conocimientos	Porcentaje*
a) Calidad de vida	38
b) Cuidados paliativos	6
c) Cuidados propios de enfermería	21
d) Atención integral	5
f) Relación enfermera-paciente y familia	6
g) Cuidado humanístico	3
h) Comunicación	-
i) Cuidado holístico	19
j) Desconozco	2
Total	100

*N=100

En la tercera pregunta se cuestionó sobre el objetivo principal de la tanatología, el cual es ayudar a morir con dignidad y otorgar calidad de vida al paciente en fase terminal; sólo 32% eligió esta respuesta, mientras 49% respondió que dicho objetivo es "ayudar a los familiares del enfermo terminal a que vivan plenamente y se preparen a la muerte del ser querido" y otras respuestas inexactas propuestas como distractores, en 19% (Cuadro 2).

Cuadro 2. Conocimiento del objetivo principal de la tanatología.

CONOCEN CUÁL ES EL OBJETIVO PRINCIPAL DE LA TANATOLOGÍA	
RESPUESTAS	FRECUENCIA
a) Ayudar a morir con dignidad y otorgar calidad de vida al paciente en fase terminal	32
b) Plena aceptación y total paz	11
c) El ayudar a los familiares del enfermo terminal a que vivan plenamente y se preparen a la muerte del ser querido	49
d) A quienes sufren, a que enfrenten su duelo en el menor tiempo posible y con el menor dolor posible	8
Total	100

La cuarta pregunta cuestiona al personal si saben a quién va dirigido el uso de los cuidados paliativos, el 38% respondió a Pacientes terminales cuya enfermedad no responde al tratamiento curativo, el 27% a Pacientes terminales cuya enfermedad sí responde al tratamiento curativo y el 35% a Pacientes terminales con tratamientos curativos (Figura 4).

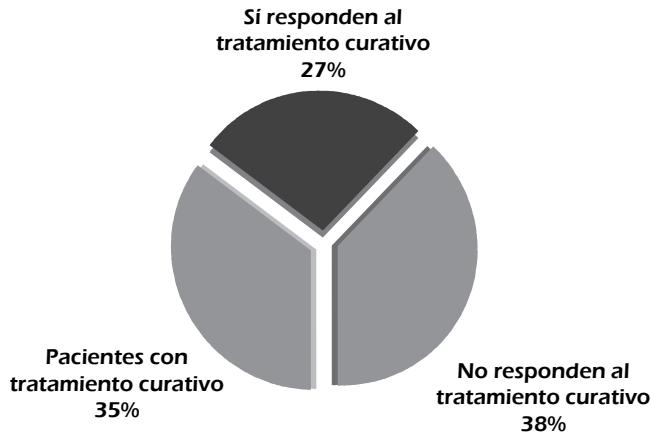


Figura 4. Conocimiento del personal de enfermería de a quiénes van dirigidos los cuidados paliativos.

La quinta pregunta cuestiona cuál es la finalidad que tiene el uso de los cuidados paliativos al paciente en fase terminal, el 37% respondió Alivio del dolor y otros síntomas, el 18% No alargar ni a acortar la vida, el 13% Dar apoyo psicológico, social y espiritual, el 3% el Considerar la muerte como algo normal, el 4% proporcionar sistemas de apoyo para que la vida sea lo más activa posible y el 17% Dar apoyo a la familia durante la enfermedad y el duelo (Figura 5).

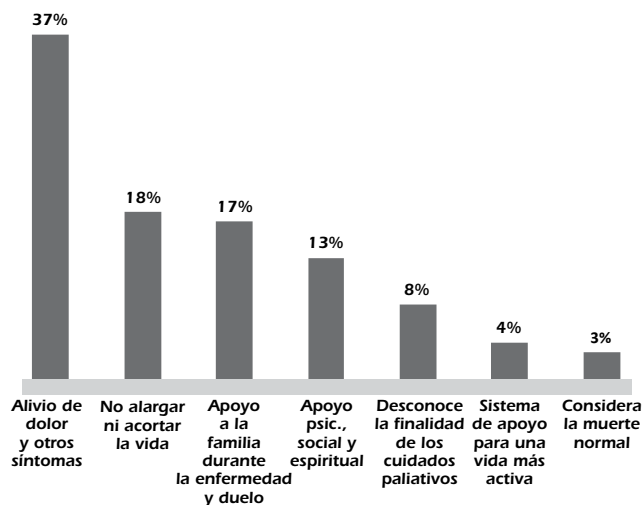


Figura 5. Finalidad del uso de los cuidados paliativos.

La sexta pregunta corresponde a cuáles son las fases del proceso de duelo, por la cual atraviesan los pacientes en fase terminal, el 35% respondió que es la Negación, ira, negociación, depresión y aceptación, el 50% Dolor,

ansiedad e impaciencia, el 13% Apatía, angustia, desconfianza e inseguridad y el 2% cree que no atraviesan los pacientes por ningún proceso (Figura 6).

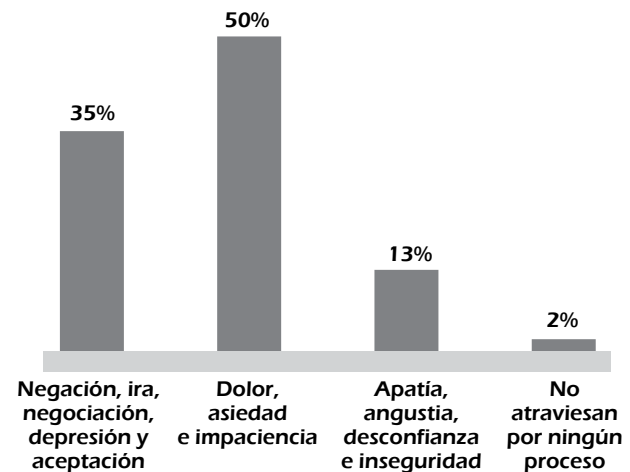


Figura 6. Fases del proceso de duelo de los familiares.

La séptima pregunta cuestiona al personal sobre si Cree que la comunicación entre el profesional de enfermería-el paciente y su familia es la base para un adecuado cuidado paliativo, por lo cual el profesional debe saber escuchar, tener empatía y aceptación al paciente en fase terminal, en la cual el 95% considera que sí y el 5% considera que no.

La octava pregunta se cuestiona si Conocen la Carta de los Derechos de los Pacientes en Fase Terminal, el 40% respondió que sí, el 46% menciona no conocerla y el 14 % desconoce la carta así como la existencia de la misma (Figura 7).

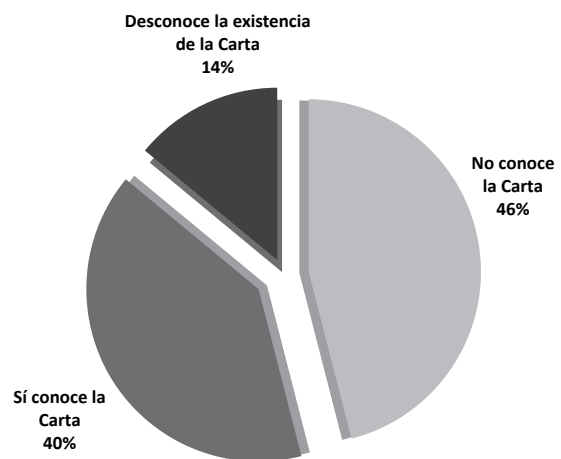


Figura 7. Conocimiento de la existencia de la Carta de los Derechos de los Pacientes en Fase Terminal.

La novena pregunta cuestiona si la carta de los Derechos de los Pacientes en Fase Terminal, es de utilidad a los profesionales de enfermería para poder proporcionar un cuidado holístico e integral, en la cual el 41% considera que Sí, el 56% que no y el 3% menciona que no es necesaria.

La décima pregunta trata si: consideran que el proceso enfermero debe ser aplicado por los profesionales de enfermería para poder brindar cuidados tanatológicos de calidad, el 45% considera que sí y el 51 % menciona que no y el 4% que no es necesario.

En la décima primera cuestiona si Creen que es importante que el profesional de enfermería posea conocimientos sobre "las 14 necesidades de Virginia Henderson" para así poder cubrir todas las necesidades alteradas o afectadas, en el paciente en fase terminal y así brindar un cuidado integral, el 41% respondió que sí, el 55% cree que no es importante y el 4% dice que no es necesario (Figura 8).

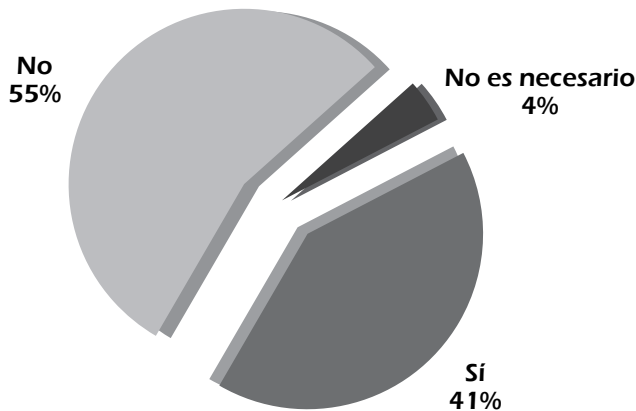


Figura 8. Conocimiento del personal de enfermería sobre las "14 necesidades de Virginia Henderson"

En la décima segunda considera que al aplicar apoyo tanatológico los profesionales de enfermería al paciente en fase terminal le permita alcanzar calidad de vida y una muerte con dignidad, el 41% menciona que sí, el 55% considera que no y el 4% dice desconocer.

En la décima tercera se cuestiona al personal de Cómo se dirige al paciente en fase terminal, el 17% menciona con afecto, el 43% con respeto, el 39% con humanismo y el 1% dice no saber (Figura 9).

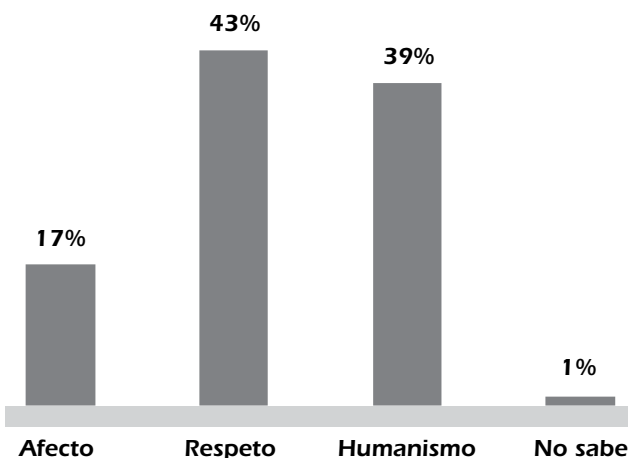


Figura 9. Cómo se dirige el personal de enfermería al paciente en fase terminal.

En la décima cuarta se cuestiona al personal si Brinda información al paciente y al familiar de la realización de los cuidados otorgados y tratamientos, el 40% refiere que sí, el 41% indicó que no, el 9% menciona que no se lo permiten y el 10% comenta que a veces.

En la décima quinta se le pregunta al personal de enfermería, Qué cuidados otorga para dar calidad de vida al paciente en fase terminal, 20% respondió Cuidados paliativos, 19% Cuidados propios de enfermería, 19% Apoyo emocional-espiritual, 41% respondió que todos los cuidados mencionados con anterioridad y 1% mencionó no proporcionar ninguno de ellos (Figura 10).



Figura 10. Cuidados del personal de enfermería al paciente en fase terminal.

En la décima sexta pregunta trata sobre si se Brinda apoyo emocional al paciente y a la familia para que acepte el proceso por el cual atraviesa el paciente en fase terminal, 41% menciona que sí lo realiza, siendo una respuesta negativa en 59%.

En la décima séptima pregunta se cuestiona al personal si Considera que la familia participará activa y/o afectivamente durante todo el proceso terminal, por ello los profesionales de enfermería deben brindar información continua del proceso, los cambios adaptativos y control de los mismos para complementar un cuidado tanatológico y así conjuntamente puedan enfrentar esta etapa, el 93% considera que sí y el 7% restante considera que la familia no participa en este proceso (Figura 11).

En la décima octava pregunta trata si se Dedicar tiempo específico durante su estancia con el paciente para brindarle apoyo emocional y establecer una comunicación constante el 47% indica que sí y el 53% indica que no.

En la décima novena pregunta se cuestiona sobre: si los profesionales de enfermería deben estar capacitados y concientizados sobre el tema de la tanatología, para poder brindar cuidados tanatológicos de calidad, calidez, efectivos, eficaces viendo al paciente de manera holística

e integral, el 46% considera que sí y el 54 % que no (Figura 12).

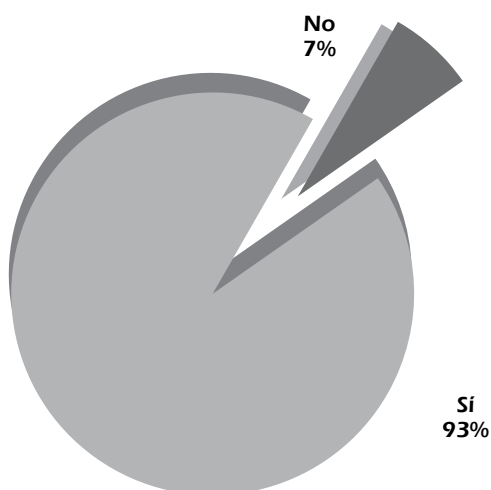


Figura 11. Participación de la familia en el proceso terminal del paciente.

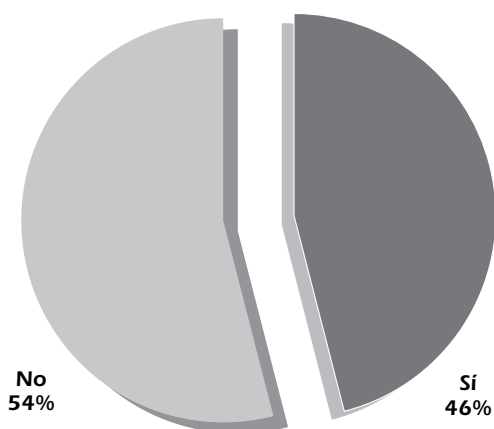


Figura 12. El personal de enfermería debe estar capacitado y concientizado sobre la Tanatología.

La vigésima pregunta se cuestiona si la institución le imparte cursos sobre tanatología el 30% indica que sí y el 70% indica que la institución no le imparte cursos sobre el tema.

La vigésima primera pregunta trata sobre si acude a cursos para capacitarse acerca del tema de tanatología, el 36% dice que sí asiste a cursos y el 64 % dice que no.

La vigésima segunda pregunta si el personal Durante su formación como enfermera(o) cursó alguna capacitación sobre la tanatología, 25% tomaron curso, el 12% taller, especialidad el 1%, el 6% Diplomado y el 56% durante su formación no se ha capacitado sobre el tema de la tanatología (Figura 13).

La vigésima tercera pregunta trata si cree que es importante que los profesionales de enfermería estén capacitados sobre el tema de tanatología para brindar calidad de vida al paciente en fase terminal, el 75% manifiesta

que es sumamente importante mientras el 25% restante considera medianamente importante que enfermería conozca sobre este tema.

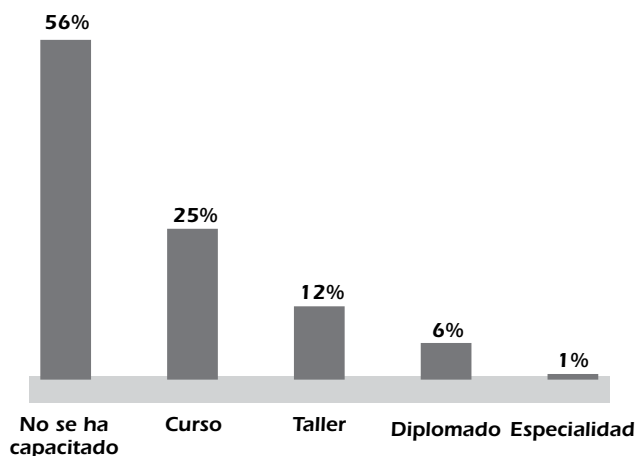


Figura 13. Recibió el personal de enfermería durante su formación alguna capacitación sobre Tanatología.

La vigésima cuarta pregunta, emplean apoyo tanatológico en su institución, el 30% refiere que la institución brinda apoyo tanatológico y el 65% menciona que en la institución no se brinda apoyo y el 5% ignora (Figura 14).

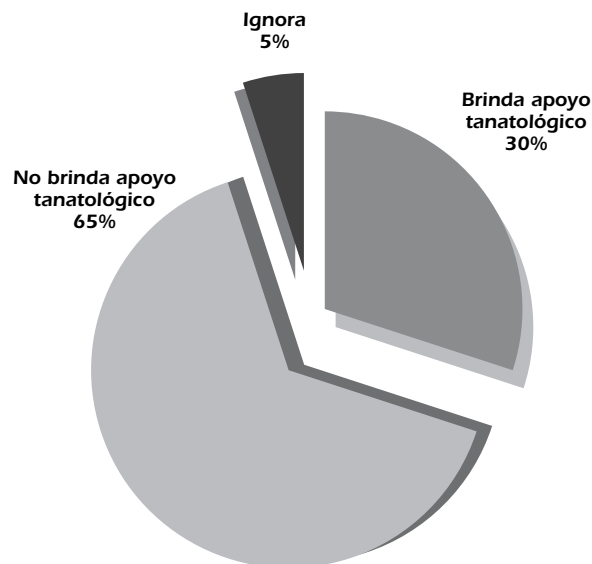


Figura 14. La Institución brinda apoyo tanatológico.

Discusión

Conforme a los objetivos planteados, los cuales se cumplieron, se obtuvieron resultados en este estudio que precisan datos relevantes que permiten conocer el grado de conocimientos y aplicación que posee el personal de enfermería sobre los cuidados tanatológicos. Con la información que se deriva del instrumento aplicado, el cual puede ser de gran utilidad para el futuro personal

de enfermería, para que su desempeño sea de liderazgo; se concluye que el personal de enfermería del Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" del ISSSTE en la Ciudad de México, no posee aún los suficientes conocimientos acerca de los cuidados tanatológicos, así mismo, desconocen la importancia y los beneficios que proporcionan al otorgar cuidados tanatológicos al paciente y familiares que atraviesan por este proceso, aun la misma institución no está preparando a su personal para enfrentar este suceso, olvidando el objetivo principal de la misma profesión que es el arte del cuidado, dentro del cual se encuentra implícito el cuidado holístico, integral, humanístico, de calidad, con calidez, efectivo y eficaz, pautas que permiten concretar de manera específica, los cuidados tanatológicos. El personal de enfermería desconoce el objetivo principal de la tanatología, a quiénes va dirigido el uso de los cuidados paliativos y la finalidad de los mismos, las fases del proceso de duelo por las cuales atraviesan los pacientes en fase terminal (familia) y la existencia de la Carta de los Derechos del Paciente en Fase Terminal; este desconocimiento se debe a la falta de información, interés, motivación, capacitación, orientación; ya que, el personal debe estar familiarizado con este tipo de cuidados para que asista de manera adecuada al paciente terminal que está enfrentando el proceso, para que su actuar posea estrategias que respondan a la complejidad de dicho suceso. Sólo de esta forma podrá abordar adecuadamente cada condición, favoreciendo al paciente en fase terminal para que obtenga calidad de vida mediante intervenciones que brinden confort al paciente, de beneficio a él, familia y personal de enfermería. Así mismo, la institución será percibida positivamente, mejorando la imagen de la enfermería ante la sociedad para pasar del curar al aliviar, es decir, que aquel que esté muriendo acepte el final, encontrando el verdadero sentido al proceso de la muerte.

Referencias

1. Kübler-Ross E. *La Rueda de la Vida*. 2a. ed. Barcelona: Zeta; 1999.
2. Maqueo V. El Papel de la Enfermera en la Tanatología. *Rev Mex Enf Cardiol* 2000; 8(1-4): 69-73.
3. Kerouac S. *Grandes corrientes del desarrollo del pensamiento. Antología Fundamentación teórica para el cuidado*. México: ENEO UNAM; 2004.
4. Bravo Mariño M. ¿Qué es la tanatología? *Rev Digit Universit*. 2006; 7 (8) ago 10; 7(8): SIN 1067-6079. Disponible en: (Acceso 28-10-2008) http://www.revista.unam.mx/vol.7/ num8/art62/ ago_art62.pdf.
5. Fonnegra BR. *De cara a la muerte*. Bogotá: Intermedio; 1999.
6. Fonnegra BR. *Morir con dignidad*. Bogotá: Fundación Omega; 1999.
7. Rebolledo MF. *Fundamentos de Tanatología Médica*. México: Taller de Imprefin; 2000.
8. Rebolledo M. *El trabajo de Morir. Bases para la asistencia Médico tanatológica para una Muerte Digna*. México: Taller de Imprefin; 2000.
9. Kübler-Ross E. *Una Luz que se apaga*. México: Pax; 1985. Pp. 217.
10. Kübler-Ross E. *Paciente Terminal y Muerte*. Barcelona: Doyma; 1987. Pp. 192.
11. Suárez E. *Cuando la Muerte se acerca*. México: Mc Graw Hill -Interamericana; 1998. Pp.216.
12. Reyes Zubiría LA. *Acercamientos Tanatológicos al enfermo terminal y a su familia. Curso Fundamental de Tanatología*. México; 1991.
13. Behar D. *Un Buen Morir: encontrando sentido al proceso de la muerte*. México: Pax; 2004.
14. Thomas L. *Antropología de la Muerte*. México: Fondo de cultura económica; 1983.
15. García González MJ. *El proceso de enfermería y el Modelo de Virginia Henderson. Propuesta para orientar la enseñanza y la práctica de enfermería*. México: Progreso; 2002.
16. Marriner T y Raile A. *Modelos y Teorías de enfermería* Hancourt Brace. 4 ed. Madrid: Harcourt Brace; 1999. p.136.
17. Kershaw B, Salvage J. *Modelos de Enfermería*. Barcelona: Doyma; 1998.
18. Kübler-Ross E. *La muerte un amanecer*. 24ª ed. Barcelona: Luciérnaga; 2000. p. 25-42.
19. Suárez E. *Cuando la muerte se acerca*. México: Mc Graw Hill Interamericana; 1998. p.160.
20. Astudillo W, Carmen, A. *Cuidados del enfermo en fase terminal y atención a su familia*. 3ª Ed. Barañain: EUNSA; 1997. p. 291-295.
21. Kübler R, Kessler D. *Sobre el duelo y el dolor*. Barcelona: Luciérnaga; 2006.
22. Barreto M, Espino B. *La familia del paciente en fase terminal*. *Medicina Paliativa*; 1996. p. 3-156.
23. Astudillo W, Mendinueta C. *¿Cómo ayudar al enfermo en fase terminal? Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos*. 2ª Ed. San Sebastián; 1999.
24. Gabilondo S, Bátiz J, Astudillo W. *El papel de enfermería en cuidados Paliativos*. Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos. Bilbao; 1997. p. 89-121.
25. Gómez S. *Atención en el proceso de duelo I – II*. En *Cuidados Paliativos: atención integral a enfermos terminales*. ICEPSS; 1998. p. 987-1034.
26. Kübler-Ross E. *Sobre la muerte y los moribundos*. Barcelona: Grijalbo; 2001. p. 59-201.
27. James F. *El cuidado del enfermo Terminal. Ética clínica y recomendaciones para las instituciones de salud y servicios de cuidados domiciliarios*. Washington: OPS; 1999. p. 172.
28. Kübler-Ross E. *Tanatología*. (Acceso 30-08-2008). Disponible en: <http://www.revista.unam.mx/vol.7/num8/art62/int62.htm>.
29. Redondo R, Jiménez C, Vázquez O. *El paciente terminal por cáncer y sus derechos*. (Acceso 28-10-2008) Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/onc/vol11_1_95/onced195.htm.
30. Sepúlveda C, Marlin A, Yoshida T, Ullrich A. *Consejo Internacional de Enfermeras (2006). Declaración de posición sobre Cuidados a los pacientes moribundos y a sus familias*. (Acceso 2-11-2008). Disponible en: <http://64.85.16.230/educate/content/elements/whodefinition.html>.

Anexo 1.

Instrumento aplicado al personal de enfermería del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”

EVALUACIÓN SOBRE EL CONOCIMIENTO Y LA APLICACIÓN DE LOS CUIDADOS TANATOLÓGICOS QUE PROPORCIONA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA A PACIENTES EN FASE TERMINAL

Fecha _____
 día mes año

Institución: _____

1. Género: _____ 2. Edad: _____ 3. Antigüedad en la Institución _____
 4. Servicio: _____ Turno: _____ 5. Antigüedad en el servicio: _____
 6. Escolaridad: _____ Especialidad: _____

INSTRUCCIONES: Coloquen la letra que correspondan en el cuadro de la derecha.

1	¿Qué grado de conocimiento considera que posee sobre el tema de la tanatología? a) Experto b) Básico c) Medio d) Nulo	
2	¿Conocimientos que posee usted sobre la tanatología? a) Calidad de vida f) Relación enfermera-paciente y familia b) Cuidados paliativos g) Cuidado humanístico c) Cuidados propios de enfermería h) Comunicación d) Atención Integral i) Cuidado holístico e) Relación terapéutica j) Desconozco	
3	¿Conoce cuál es el objetivo principal de la tanatología? a) Ayudar a morir con dignidad y otorgar calidad de vida al paciente en fase terminal b) Plena aceptación y total paz c) El ayudar a los familiares del enfermo terminal a que vivan plenamente y se preparen a la muerte del ser querido d) A quienes sufren, a que enfrenten su duelo en el menor tiempo posible y con el menor dolor posible	
4	¿Sabe a quién va dirigido el uso de los cuidados paliativos? a) Pacientes terminales cuya enfermedad no responde al tratamiento curativo b) Pacientes terminales cuya enfermedad si responde al tratamiento curativo c) Pacientes terminales con tratamientos curativos	
5	¿Conoce cuál es la finalidad que tiene el uso de los cuidados paliativos al paciente en fase terminal? a) Alivio del dolor y otros síntomas e) Considerar la muerte como algo normal b) No alargar ni acortar la vida f) Proporcionar sistemas de apoyo para que c) Dar apoyo psicológico, social y espiritual la vida sea lo más activa posible d) Reafirmar la importancia de la vida g) Dar apoyo a la familia durante la enfermedad y el duelo	
6	¿Sabe cuáles son las fases del proceso duelo, por la cual atraviesan los pacientes en fase terminal? a) Negación, ira, negociación, depresión y aceptación c) Apatía, angustia, desconfianza e inseguridad b) Dolor, ansiedad e impaciencia d) No atraviesan por ningún proceso	
7	¿Cree usted que la comunicación entre el profesional de enfermería-el paciente y su familia es la base para un adecuado cuidado paliativo, por lo cual el profesional debe saber escuchar, tener empatía y aceptación al paciente en fase terminal? a) Sí b) No	
8	¿Conoce la Carta de los Derechos de los Pacientes en Fase Terminal? a) Sí b) No c) Desconozco	
9	¿Cree usted que la carta de los Derechos de los Pacientes en Fase Terminal, es de utilidad a los profesionales de enfermería para poder proporcionar un cuidado holístico e integral? a) Sí b) No c) No es necesario	

10	Considera usted que el proceso enfermero debe ser aplicado por los profesionales de enfermería para poder brindar cuidados tanatológicos de calidad?	
	a) Sí	b) No c) No es necesario
11	¿Cree que es importante que el profesional de enfermería posea conocimientos sobre 14 necesidades de Virginia Henderson para así poder cubrir todas las necesidades alteradas o afectadas, presentes en el paciente en fase terminal y así brindar un cuidado integral?	
	a) Sí	b) No c) No es necesario
12	¿Considera que al aplicar apoyo tanatológico los profesionales de enfermería al paciente en fase terminal le permita alcanzar calidad de vida y una muerte con dignidad?	
	a) Sí	b) No c) Desconozco
13	¿Cómo se dirige al paciente en fase terminal?	
	a) Con afecto	b) Con respeto c) Con humanismo d) Indiferentemente e) No sabe
14	¿Brinda información al paciente y al familiar de la realización de los cuidados otorgados y tratamientos?	
	a) Sí	b) No c) No se lo permiten d) A veces
15	¿Que cuidados otorga para dar calidad de vida al paciente en fase terminal?	
	a) Cuidados paliativos	d) Ninguno
	b) Cuidados propios de enfermería	e) Todos
	c) Apoyo emocional- espiritual	¿Cuáles y porqué?_____
16	¿Brinda apoyo emocional al paciente y a la familia para que acepte el proceso por el cual atraviesa el paciente en fase terminal?	
	a) Sí	b) No c) No es necesario
17	Considera que la familia participará activa y/o afectivamente durante todo el proceso terminal, por ello los profesionales de enfermería deben brindar información continua del proceso, los cambios adaptativos y control de los mismos para complementar un cuidado tanatológico y así conjuntamente puedan enfrentar esta etapa?	
	a) Sí	b) No c) No es necesario
18	¿Dedica tiempo específico durante su estancia con el paciente para brindarle apoyo emocional y establecer una comunicación constante?	
	a) Sí	b) No Especifique tiempo_____
19	¿Cree que los profesionales de enfermería deben estar capacitados y concientizados sobre el tema de la tanatología, para poder brindar cuidados tanatológicos de calidad, calidez, efectivos, eficaces viendo al paciente de manera holística e integral?	
	a) Sí	b) No c) No es necesario
20	¿La institución le imparte cursos sobre tanatología?	
	a) Sí	b) No
21	¿Acude a cursos para capacitarse acerca del tema de tanatología?	
	a) Sí	b) No
22	¿Durante su formación como enfermera curso alguna capacitación sobre la tanatología?	
	a) Curso	d) Postgrado
	b) Taller	e) Maestría
	c) Especialidad	f) Diplomado
23	¿Cree que es importante que los profesionales de enfermería estén capacitados sobre el tema de tanatología para brindar calidad de vida al paciente en fase terminal?	
	a) Sumamente importante	c) No tan importante
	b) Medianamente importante	d) Sin importancia
24	¿Emplean apoyo tanatológico en su institución?	
	a) Sí	b) No c) Ignoro

Anexo 2.

Carta de los Derechos de los Pacientes en Fase Terminal

Los derechos del paciente en fase terminal, aún el personal de enfermería no los conoce en su totalidad y mucho menos el resto de la sociedad. El personal de enfermería se enfrenta constantemente al proceso de la muerte en sus áreas de trabajo y el desconocimiento del mismo conlleva a un inadecuado entendimiento y comprensión del paciente que lo sufre.

Existe una carta expedida por la OMS (1990), la cual menciona los derechos del paciente en fase terminal, estos derechos pueden ser de utilidad para los profesionales de enfermería, para enfocarse a la situación actual del enfermo y a su manejo adecuado, para otorgarle calidad de vida.

1. El enfermo terminal tiene derecho a vivir hasta su máximo potencial físico, emocional, espiritual, vocacional y social, compatible con el estado resultante de la progresión de la enfermedad.

2.... a vivir independiente y alerta.

3.... a tener alivio de su sufrimiento físico, emocional, espiritual y social, siendo la meta que se debe alcanzar el máximo confort posible para el paciente.

4.... a conocer o rehusar el conocimiento de todo lo concerniente a su enfermedad y a su proceso de morir.

5.... a ser atendido por profesionales sensibles a sus necesidades y temores en su proceso de aproximación a la muerte, pero competentes en su campo y seguros de lo que hacen.

6.... a ser el eje principal de las decisiones que se tomen en la etapa final de la vida.

7.... a que no se le prolongue el sufrimiento indefinidamente, ni se apliquen medidas extremas y heroicas para sostener sus funciones vitales.

8.... a hacer el mejor uso creativo posible de su tiempo, de sus compromisos.

9.... a que las necesidades y temores de sus seres queridos sean tenidos en cuenta antes y después de su muerte.

10.... a morir con dignidad, tan confortable y apaciblemente como sea posible.



RED COCHRANE MEXICANA

www.cochranemexico.org




“Desarrollo y divulgación de las herramientas para mejorar la toma de decisiones en la atención de la salud”

Misión de la Red Cochrane Mexicana

El acceso a la Biblioteca COCHRANE, herramienta fundamental para la Toma Eficiente de Decisiones en Salud, es ¡¡GRATUITO!! para los países latinoamericanos. Consúltela en <http://cochrane.bvsalud.org>