



Descargo de responsabilidad: las opiniones expresadas en los manuscritos son responsabilidad exclusiva de los autores. No necesariamente reflejan las opiniones de la editorial ni la de sus miembros.

Intervención tanatológica en cuidados paliativos

Thanatological intervention in palliative care

Recibido: 10/10/2022
Aceptado: 27/10/2022
Publicado: 25/07/2023

Monica Miriam Guzmán Pérez
Universidad de San Carlos de Guatemala
miriamguzman50@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0002-2129-4357>

Referencia

Guzmán Pérez, M. M. (2023). Intervención tanatológica en cuidados paliativos. Revista Académica Sociedad Del Conocimiento Cuznac, 3(2), 1–8. DOI: <https://doi.org/10.46780/sociedadcunzac.v3i2.84>

Resumen

PROBLEMA: los pacientes con enfermedades terminales va en incremento al pasar los años, por lo que es importante brindar una atención multidisciplinaria e interdisciplinaria, debido a que necesitan una atención integral, abarcando aspectos emocionales, psicológicos, físicos y psicosociales. **OBJETIVO:** establecer la intervención tanatológica en cuidados paliativos que efectúan los profesionales de la salud. **MÉTODO:** se realizó un estudio descriptivo transversal con 142 pacientes que atendidos en el Programa Cuidados Paliativos Geriátricos "CUIDARE". **RESULTADOS:** se demostró que en rango etario los pacientes entre 60 a 70 año, predominan en la obtención de cuidados paliativos, siendo el género masculino más afectado. Asimismo, la intervención tanatología que predominó en los diagnósticos de enfermedades neurodegenerativas (28.17%), Cardíaca (24.35%), pulmonares (22.54%). El rango de tiempo demostró que el 33.80%, ha sido atendido durante más de 48 meses. Adicionalmente, el nivel de gravedad, el 31.69%, se encuentra en el nivel más alto. Los pacientes reciben los cuidados paliativos en la intervención en un 100%. **CONCLUSIÓN:** las características sociodemográficas predominó las edades entre 60 a 70 año, y el género masculino. En intervención tanatológica los pacientes son diagnosticados con enfermedades progresivas, recibiendo una atención especial en cuidados paliativos.

Palabras clave

sociodemográficas, tanatología, paliativos, intervención, diagnóstico

Abstract

PROBLEM: patients with terminal illnesses are increasing over the years, so it is important to provide multidisciplinary and interdisciplinary care, because they need comprehensive care, covering emotional, psychological, physical and psychosocial aspects. **OBJECTIVE:** to establish the thanatological intervention in palliative care carried out by health professionals. **METHOD:** a cross-sectional descriptive study was carried out with 142 patients treated in the Geriatric Palliative Care Program "CUIDARE". **RESULTS:** it was shown that patients between 60 and 70 years of age predominate in obtaining palliative care, being the male gender most affected. Likewise, the thanatology intervention that predominated in the diagnoses of neurodegenerative diseases (28.17%), Cardiac (24.35%), pulmonary (22.54%). The time range showed that 33.80% have been treated for more than 48 months. Additionally, the severity level, 31.69%, is at the highest le-

vel. Patients receive 100% palliative care during the intervention. CONCLUSION: the sociodemographic characteristics predominate the ages between 60 and 70 years, and the masculine gender. In thanatological intervention, patients are diagnosed with progressive diseases, receiving special attention in palliative care.

Keywords

sociodemographic, thanatology, palliative, intervention, diagnosis

Introducción

Los pacientes con enfermedades terminales están incrementando al pasar los años, por lo que es importante contar con profesionales preparados y con capacitación constante, para brindar una atención en conjunto con un equipo multidisciplinario e interdisciplinario, esto debido a que los enfermos terminales necesitan una atención integral, atendiendo aspectos emocionales, psicológicos, físicos y psicosociales.

Los cuidados paliativos permiten la intervención integral a pacientes que sufren dolor por enfermedades terminales o patologías que deterioran la calidad de vida. Debe ser integradora, atendiendo al paciente, a los cuidadores y familia. Se han realizado diversas investigaciones relacionadas con los cuidados al final de la vida. De acuerdo con Morán (2015), la calidad de vida en pacientes oncológicos se ve significativamente afectada por el dolor que sufren, resaltando que Guatemala no cuenta con datos de referencia de pacientes con atención farmacológica y el efecto en la calidad de vida.

La tanatología interviene en varios campos de estudios como la medicina, religión, ciencias sociales, humanidades, etc. lo que dificulta determinar un solo objetivo. La tanatología de acuerdo con los campos de estudios permite determinar los objetivos, basándose en poder entender y comprender los efectos de la muerte sobre la vida misma, desde un enfoque psicológico como cultural. Así mismo se encarga de la disminución del sufrimiento y dolor del paciente terminal y de los seres queridos que lo acompañan a lo largo de su recorrido hasta el final, mediante técnicas y herramientas que aportan las diversas disciplinas como la medicina, la psicología, biología, etc., desde sus enfoques.

Los cuidados paliativos propician el control eficiente del sufrimiento del paciente con diagnóstico terminal. Ante la existencia de un sufrimiento insoportable es valioso el recibir una atención multidisciplinaria, con el objetivo de asistir a los pacientes terminales para una muerte digna. Son estrategias que buscan mejorar la calidad de vida, sin importar la edad de paciente, ya sean niños, adolescentes o adultos que afrontan una enfermedad progresiva. Previniendo y reduciendo el dolor y otros padecimientos físicos, psicológicos, sociales o espirituales que lleguen a experimentar las personas con diagnósticos que acortaran la calidad y la vida (OMS, 2020).

La tanatología juega un papel importante para la aceptación de la muerte tanto para el paciente como para sus familiares y allegados, abriendo paso a los cuidados paliativos, para la

disminución del sufrimiento que conlleva una enfermedad terminal (Botello-Vela et al., 2019, p. 20-23). Desde los diferentes enfoques, como espiritual, psicológico, social, físico, etc. Por lo que este estudio pretendió establecer la intervención tanatológica en cuidados paliativos que efectúan los profesionales de la salud.

Materiales y métodos

Estudio descriptivo transversal con enfoque analítico sobre la intervención tanatológica en cuidados paliativos. Con el objeto de identificar en la población estudio los diagnósticos de enfermedades que deteriora y acelera el proceso de muerte. El universo está formado por 142 adultos mayores atendidos en el programa de cuidados paliativos geriátricos "CUIDARE", extensión Clínica Integral de Adulto Mayor - Clínica San Cristóbal, del departamento de Guatemala. Mediante el análisis de los datos proporcionados por "CUIDARE" de los pacientes atendidos con diagnósticos terminales que reciben una atención multidisciplinaria.

Resultados y discusión

Los datos recolectados se procesaron, y se realizó el vaciado en tablas sistematizadas que permitieron profundizar en la "Intervención tanatológica en cuidados paliativos" brindada a los adultos mayores. Que a continuación se presentan:

Tabla 1. Características sociodemográficas

Características	Cantidad (expresada en números)	Cantidad (expresada en porcentaje)
Rango etario	142	100%
60-70 años	87	61.27%
71-80 años	23	16.20%
81-90 años	20	14.09%
Más de 90 años	12	8.45%
Género	142	100%
Masculino	74	52.11%
Femenino	68	47.89%

Nota. Esta tabla muestra las características sociodemográficas de la investigación "Intervención tanatológica en cuidados paliativos".

El análisis estadístico del perfil de adultos que son atendidos en el programa de cuidados paliativos geriátricos “CUIDARE” cuya muestra consta de un total de 142 participantes adultos mayores, en el que el 52.11% representa al género masculino, que equivale a 74 participantes, y el 47.89% corresponde al género femenino, equivalente a 68. Denotándose un mayor porcentaje en el género masculino.

Se observa un alza significativa entre las edades de 60 a 70 años, equivalente a 87 (61.27%) participantes que reciben una atención integral en la clínica “CUIDARE”, y en menor porcentaje, los adultos entre las edades de 71 a 80 años, reflejado con el 16.20% (23), entre las edades de 81 a 90, equivalente al 14.09% (20) y adultos mayores de 90 años, equivalente al 8.45% (8).

Tabla 2. Intervención tanatológica

Diagnóstico		Cantidad (expresada en números)	Cantidad (expresada en porcentaje)
Intervención tanatológica		142	100%
	Neurodegenerativa	40	28.17%
	Cardíaca	36	25.35%
	Pulmonar	32	22.54%
	Oncológica	21	14.79%
	Hepática	10	7.04%
	Inmunosupresión Adquirida	3	2.11%
Tiempo de atención cuidados paliativos	de en	142	100%
	48 o más meses	48	33.80%
	24-36 meses	31	21.83%
	36-48 meses	22	15.49%
	13-18 meses	14	9.86%
	0 a 6 meses	12	8.45%
	6-12 meses	9	6.34%
	19-24 meses	6	4.23%

Evaluación de la gravedad del paciente	142	100%
Nivel 5	45	31.69%
Nivel 4	39	27.46%
Nivel 2	27	19.01%
Nivel 1	20	14.08%
Nivel 3	11	7.75%

Nota. Esta tabla muestra la intervención tanatológica de la investigación “Intervención tanatológica en cuidados paliativos”.

Los diagnósticos que predominan son las enfermedades neurodegenerativas, que representa un total de 40 personas de la muestra, que equivale al 28.17%. Así mismo, las enfermedades cardíacas, muestran un alza significativa con un total de 36 personas, equivalente al 25.35% de la muestra, y con problemas pulmonares 32 personas que representa al 22.54%. Las enfermedades oncológicas en los adultos mayores equivalen al 14.79% con un total de 21 personas de la muestra. Y en menores porcentajes se encuentran las enfermedades hepáticas con el 7.04% (10) e inmunosupresión adquirida con el 2.11% (3).

En referencia al tiempo en meses que han recibido atención en cuidados paliativos, el 33.80% (48) ha recibido atención especializada durante 48 o más meses, el 21.83% (31) ha recibido atención desde 24 a 36 meses. Y el 15.49% ha recibido la atención en cuidados en el lapso de tiempo de 36 a 48 meses.

En la evaluación que se realiza con la “Escala de Gravedad del Paciente”, en donde el nivel de gravedad más alto es el 5 y el de menos gravedad es el nivel 1. Se concluye que el nivel 5, es el que predomina en la evaluación inicial que efectúan los profesionales, con el 31.69% equivalente a un total de 45 de la muestra. En segunda instancia se encuentra el nivel 4, con el 27.46% (39), y el nivel 2 que presenta un nivel de gravedad menor con el 19.01% (27). Concluyendo que los pacientes adultos mayores, reciben atención en cuidados paliativos cuando presentan un cuadro médico delicado, necesitando una asistencia integral.

Tabla 3. Intervención de multidisciplinaria

Tipo de intervención	Cantidad (expresada en números)	Cantidad (expresada en porcentaje)
Totalidad de las intervenciones	142	100%
Intervención social	142	100%
Intervención cognitiva	142	100%
Intervención emocional	142	100%
Intervención espiritual	142	100%
Asistencia enfermería	142	100%
Tratamiento farmacológico	142	100%
Asistencia médica	142	100%
Apoyo nutricional	142	100%
Intervención fisioterapeuta	142	100%

Nota. Esta tabla muestra la intervención multidisciplinaria de la investigación “Intervención tanatológica en cuidados paliativos”.

Los adultos mayores en el programa de cuidados paliativos geriátricos “CUIDARE”, según los datos recolectados se concluye que los pacientes reciben una atención multidisciplinaria e interdisciplinaria, reflejado con el 100% en intervención social, cognitiva, emocional, espiritual. Asimismo, asistencia médica y enfermería, tratamiento farmacológico, apoyo nutricional e intervención fisioterapéutica, que equivale al total de la población de 142.

Discusión de resultados

Este estudio evidencia que la población que inicia la etapa de adulto mayor, entre las edades de 60 a 70 años, está acudiendo a buscar asistencia al programa de cuidados paliativos geriátricos “CUIDARE”, extensión Clínica Integral de Adulto Mayor - Clínica San Cristóbal, del departamento de Guatemala, en un porcentaje significativo en busca de atención en cuidados paliativos, reflejado con el 61.27% (87). Debido a problemas médicos que está afectando el bienestar y la calidad de vida de los adultos mayores.

En la publicación realizada por la Organización Mundial de la Salud (2020), estiman que anualmente 40 millones de personas están necesitando cuidados paliativos para mejorar la calidad de vida debido a padecimientos médicos que deteriora significativamente la salud. Así mismo, en el estudio publicado por Tobar- Fredes et al., (2021), refiere que debido al envejecimiento se ha incrementado el número de personas que presentan una enfermedad crónica que está limitando la vida, requiriendo una atención especial, cuidados paliativos. Siendo importante que se facilite la atención multidisciplinaria e interdisciplinaria para el abordaje integral de los pacientes.

En la intervención tanatológica, el diagnóstico de los pacientes se evidencia un predominio en enfermedades neurodegenerativas (28.17%), enfermedades cardiacas (25.35%) y enfermedades pulmonares (22.54%). Siendo relevante resaltar que se encuentran padecimientos como oncológicos (14.79%), hepáticos (7.04%) e inmunosupresión adquirida (2.11%), en menor porcentajes, pero que igualmente afecta la calidad de vida de quien lo padece. Afectando un conjunto de funcionamientos del cuerpo y a su vez el desenvolvimiento del adulto, que, anudado con la edad y la enfermedad, limita aún más al adulto mayor. Así mismo, son enfermedades progresivas que requieren una intervención integral, con el objetivo de detener el avance el mayor tiempo posible, y mantener las capacidades que aún posee el adulto mayor para ser un ser independiente y autónomo.

En el estudio publicado por Brito (2018), “Calidad de vida en adultos mayores con enfermedad renal crónica en el nivel primario de salud”, llegaron a la conclusión que, en la evaluación inicial de los pacientes en consulta, evidencia una calidad de vida muy baja, seguida de baja y en último lugar se encuentra la calidad de vida media. Siendo resultados semejantes a este estudio, en donde los adultos mayores que asistieron al programa se encontraban en un nivel alto de gravedad en la evaluación de ingreso.

Referencias

- Botello Vela, N., Garzón Vásquez, L. F., & Mayorga, J. M. (2019). 1(16), 20-23. <https://revistas.uniminuto.edu/index.php/Pers/article/view/2076/1870>
- Brito, C. J. C. (2018). Calidad de vida en adultos mayores con enfermedad renal crónica en el nivel primario de salud | Rev. medica electron;40(1): 48-56, ene.-feb. 2018. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-902267?src=similardocs>
- OMS. (2020). Planificación e implantación de servicios de cuidados paliativos: Guía para directores de programa. IRIS PAHO. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52784/9789275322871_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OMS. (2020). Cuidados paliativos. Retrieved <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>, DOI: <https://doi.org/10.35454/rncm.v4n2.226>

Tobar-Fredes, R., Olivares-Matus, C. A., & Tapia-Saavedra, S. (2021). Fonoaudiología en cuidados paliativos para adultos y adultos mayores: fundamentos, roles, abordajes y desafíos. Revista Chilena de Fonoaudiología, <https://doi.org/10.5354/0719-4692.2021.58486>

Sobre la autora

Monica Miriam Guzmán Pérez

Actualmente estudiante de la Maestría en Neurociencias con énfasis en Neurocognición, Universidad de San Carlos de Guatemala. Psicóloga egresada de Universidad de San Carlos de Guatemala.

Financiamiento de la investigación

Con recursos propios.

Declaración de intereses

Declara no tener ningún conflicto de intereses, que puedan haber influido en los resultados obtenidos o las interpretaciones propuestas.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Derechos de uso

Copyright© 2023 por Monica Miriam Guzmán Pérez

Este texto está protegido por la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de atribución: debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.