

Actitudes del enfermero frente a un paciente en etapa terminal, en un hospital del Perú

Attitudes of the nurse towards a terminal-stage patient at a hospital in Peru

Donald Gorki Collantes Delgado¹, Yuri Tatiana Cieza Najarro².

1 Mc. Cs. de la Salud. Universidad Nacional Autónoma de Chota. Cajamarca, Perú. <https://orcid.org/0000-0001-7603-7262> dqcollantesd@unach.edu.pe

2 Lic. En Enfermería. Gobierno Regional de Cajamarca. Cajamarca, Perú. <https://orcid.org/0000-0001-8078-2548> yuri_cina_4@hotmail.com

Resumen

Objetivo: Conocer las actitudes que adoptan los profesionales de enfermería frente a un paciente en etapa terminal, en un Hospital del Perú. Materiales y Métodos, se utilizó el diseño fenomenológico empírico con enfoque cualitativo, siendo cinco participantes licenciados en Enfermería, determinándose su tamaño por la técnica de saturación de información. Se les aplicó un cuestionario con preguntas abiertas, previo consentimiento informado. Se utilizó el análisis de contenido para procesar la información obteniéndose cuatro categorías: "Identificación ante la agonía de un paciente", "Disposición para el cuidado del paciente en etapa terminal", "Soporte emocional y espiritual al paciente en etapa terminal" y "Apoyo al paciente en etapa terminal y a su familia". Resultado: Los sentimientos revelados por el enfermero en el cuidado del paciente en etapa terminal fueron: Tristeza, impotencia y angustia ante el proceso degenerativo del paciente y dolor por el familiar. Pese a ello, el enfermero brinda cuidados en todas las dimensiones del ser humano, buscando su confort y bienestar. Conclusiones: El profesional de enfermería logró identificarse con el paciente, mostrando disposición para su cuidado; brindando soporte emocional y espiritual tanto al paciente como a su familiar. Los profesionales de Enfermería, se encuentran preparados para sobrellevar situaciones tales como la etapa terminal de un paciente, pero cada uno posee una forma distinta de poder hacerlo; sin embargo, todos ellos están direccionados a brindar un cuidado holístico en todas sus dimensiones, tratando de que el paciente alcance una muerte digna.

Palabras clave: Actitud, paciente en etapa terminal, enfermero.

Abstract

Objective: To know the attitudes that nursing professionals adopt when faced with a terminally ill patient, in a Hospital in Peru. Materials and Methods, the empirical phenomenological design with a qualitative approach was used, with five participants having degrees in Nursing, their size being determined by the information saturation technique. A questionnaire with open questions was applied, with prior informed consent. The content analysis was used to process the information, obtaining four categories: "Identification in the face of the agony of a patient", "Willingness to care for the terminally ill patient", "Emotional and spiritual support for the terminally ill patient" and "Support the terminally ill patient and his family ". Result: The feelings revealed by the nurse in the care of the terminal patient were: Sadness, impotence and anguish in the face of the degenerative process of the patient and pain for the family member. Despite this, the nurse provides care in all dimensions of the human being, seeking their comfort and well-being. Conclusions: The nursing professional managed to identify with the patient, showing willingness to care for him; providing emotional and spiritual support to both

the patient and their family member. Nursing professionals are prepared to cope with situations such as the terminal stage of a patient, but each one has a different way of doing it; however, all of them are aimed at providing holistic care in all its dimensions, trying to ensure that the patient reaches a dignified death.

Keywords: Attitude, terminal stage patient, nurse.

Introducción

El profesional de enfermería, es aquel que se dedica al cuidado individualizado de un paciente envolviendo el dolor humano en el brillante celofán de la propia delicadeza, abnegación y sensibilidad, donde su actitud cumple un rol muy importante, sobre todo en el paciente en etapa terminal (PET) o paciente muriente (PM). La actitud es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea para hacer las cosas, considerándose también como cierta forma de motivación que impulsa y orienta la acción hacia determinados objetivos y metas (Oblitas, Pérez, & Gonzales, 2015).

El manejo del PET, es muy complejo dentro de las instituciones de salud, sobre todo en aquellos servicios en donde la muerte del paciente forma parte de lo cotidiano, provocando emociones intensas y una gama de actitudes que se expresan mediante distintas reacciones como desesperación, miedo y ansiedad, este tipo de situaciones no solo afecta al familiar, sino también al profesional de enfermería y para ello debe mostrar una actitud serena y equilibrada para aliviar sus sentimientos de tensión y cubrir al mismo tiempo necesidades (García M. , 2017).

El enfermero, tiene dentro de sus funciones, ayudar a los seres humanos a enfrentar el paso de transición de la vida a la muerte, no solo al PET, sino también a sus familiares para ello se espera una actitud cálida, favorable y de apoyo con el necesitado (Arenas, 2017)

Según el Análisis Situacional de Salud (ASIS), del Hospital Regional Docente Cajamarca (HRDC), menciona que en emergencia se han presentado 144 defunciones de diferente etiología, durante el año 2017, donde destaca que las enfermedades del sistema circulatorio son las que desencadenan el mayor número de defunciones ocupando el 25%, seguido de insuficiencia respiratoria con 13,19% y las septicemias con 12,5%, entre otros. Respecto al lugar de procedencia de los pacientes fallecidos por provincia del HRDC, 72,2% son de Cajamarca, el 7,6% son de Chota y el 4,86% son de Celendín, entre otros. Para el año 2018 son las enfermedades del sistema respiratorio las que desencadenan el mayor número de defunciones con un 26,3%, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio con un 14, 6%, entre otros. (HRDC, 2018).

Según estudios al respecto las actitudes que adoptan los profesionales de enfermería son: En un estudio realizado en Ecuador reporta que los sentimientos y actitudes que experimentaron los profesionales de enfermería que atienden a los pacientes en fase terminal, fueron el temor, tristeza, nostalgia, angustia, además, sintieron el sufrimiento por impotencia (Loor & Riera, 2019).

El presente trabajo de investigación se encuadra dentro de la línea de investigación de las actitudes, este pretende ser un aporte al conocimiento y comprensión de los enfermeros, ya que al conocer sus actitudes, se promoverá la reflexión sobre la práctica y cuidados que brindan a sus pacientes, sobre todo en aquellos que están cursando la última etapa de su vida, modificando el accionar diario, desarrollando un pensamiento crítico con la finalidad de fortalecer su actitud humanitaria.

Los profesionales de Enfermería, que participaron del presente estudio, se encuentran preparados para sobrellevar situaciones tales como la etapa terminal de un paciente, teniendo en cuenta que cada uno posee una forma distinta de poder hacerlo; sin embargo,

todos ellos están direccionados a brindar un cuidado holístico en todas sus dimensiones, tratando de que el paciente alcance una muerte digna.

Los seres humanos vivimos en una compleja red de relaciones, las cuales influyen en nuestra manera de pensar, sentir y actuar; donde las reglas sociales y costumbres con las que la persona crece afectan en gran medida el comportamiento social (Cerros, 2016). A partir de ello se planteó la siguiente interrogante: ¿Cuáles son las actitudes que adoptan los profesionales de enfermería frente a un paciente en etapa terminal, en un Hospital del Perú?

La presente investigación tuvo como objetivo general, conocer las actitudes que adoptan los profesionales de enfermería frente a un paciente en etapa terminal, en un Hospital del Perú. Los objetivos específicos estuvieron orientados a: Explorar las diferentes actitudes que el enfermero adopta frente a un paciente en etapa terminal. Describir y comprender la actitud del enfermero en el cuidado de un paciente en etapa terminal.

Se utilizó el análisis de contenido para procesar la información obteniéndose cuatro categorías: "Identificación ante la agonía de un paciente", "Disposición para el cuidado del paciente en etapa terminal", "Soporte emocional y espiritual al paciente en etapa terminal" y "Apoyo al paciente en etapa terminal y a su familia".

Tabla 1.

Categorías de las actitudes del enfermero frente a un paciente en etapa terminal, en un hospital del Perú

"Identificación ante la agonía de un paciente"

"Disposición para el cuidado del paciente en etapa terminal"

"Soporte emocional y espiritual al paciente en etapa terminal"

"Apoyo al paciente en etapa terminal y a su familia".

Fuente: Cuestionario de actitudes del enfermero frente a un paciente en etapa terminal.

Los sentimientos revelados por el enfermero en el cuidado del paciente en etapa terminal del HJSC fueron: Tristeza, impotencia y angustia ante el proceso degenerativo del paciente y dolor por el familiar. Pese a ello, el enfermero brinda cuidados en todas las dimensiones del ser humano, buscando su confort y bienestar.

Materiales y Métodos

El escenario de estudio fue en un Hospital del Perú, donde se estableció los posibles contactos o sujetos a los cuales se les realizó una entrevista semiestructurada, para esto, se conformó la muestra a través de la técnica de saturación en el caso del personal de enfermería y por último se contó con un cronograma de actividades.

El estudio fue guiado por el paradigma cualitativo. Según Hernández S, et al., lo definen así porque utiliza la recolección y el análisis de los datos para afinar las preguntas de investigación o revelar nuevas interrogantes en el proceso de interpretación (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

El diseño utilizado fue el fenomenológico empírico. La fenomenología presenta dos enfoques, la hermenéutica y la empírica, esta última a diferencia de la hermenéutica se enfoca menos en la interpretación del investigador y más en describir las experiencias de los participantes (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014).

El tamaño de la muestra estuvo conformado por cinco Profesionales de Enfermería, varones y mujeres, que desearon participar voluntariamente, de todos ellos se exploró sus actitudes frente al paciente terminal muriente.

Se establecieron criterios de inclusión y exclusión los cuales sirvieron como filtro para la selección de los participantes, esto se desarrolló de acuerdo al criterio del investigador y por conveniencia, según Hernández S, et al., manifiestan que la selección de la muestra por conveniencia está conformada por los casos disponibles a los cuales tenemos acceso (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014), esto debido a que no todos los enfermeros tenían experiencia con un paciente en etapa terminal y otros no deseaban participar.

Se utilizó como estrategia de recolección de datos a la entrevista presencial enfocada a la Actitud del enfermero frente a un PET. Después de ello los profesionales de enfermería que aceptaron participar en la investigación, con previa información, se les invitó a firmar el consentimiento informado para formalizar su participación, garantizándoles la confidencialidad de los discursos vertidos.

Los datos se recolectaron en diferentes horarios (mañana, tarde y noche), esto debido a que el profesional de enfermería muchas veces tenía acumulación de trabajo y de pacientes, la entrevista tuvo una duración de 20 minutos. En el transcurso de la entrevista se utilizó equipos como grabador de audios, cámara fotográfica, también se utilizó cuadernos de apuntes donde se anotó cosas importantes como gestos del participante durante la entrevista, como se desarrolló la entrevista, etc.

El instrumento utilizado para la medición documental en la presente investigación fue: Un cuestionario con preguntas abiertas, elaborado por el propio investigador, que fueron complementándose en el transcurso de la recolección de información.

El cuestionario fue elaborado en dos partes, la primera todo lo concerniente a los datos generales (edad, sexo, años de servicio, etc.) y la segunda parte está constituida por cuatro preguntas abiertas, todas aquellas relacionadas con el tema de investigación.

Una vez recolectada toda la información a través de las entrevistas se procedió al análisis e interpretación de los datos recogidos, para ello todas las grabaciones de audio, videos, fotografías y anotaciones en el cuaderno de campo se transcribieron en un procesador de textos (Word), para luego ser ingresados en un software (ATLAS.ti) y ser analizados y ordenados para su correcta interpretación.

Resultados y Discusión

Del proceso de interpretación y análisis de la información dados por los participantes, se obtuvieron cuatro categorías, donde en cada una de ellas, se describe la actitud del enfermero frente a un paciente en etapa terminal, en un Hospital del Perú. Los participantes fueron cinco profesionales de enfermería varones y mujeres pertenecientes a los servicios antes mencionado cuyas edades oscilaban entre los 30 y 60 años, muchos de ellos procedentes de la zona urbana, cada uno de ellos se expresó de acuerdo a su modo de ver las cosas, teniendo en cuenta experiencias vividas durante el tiempo de trabajo que cada uno tenía, se ha podido organizar los discursos en las siguientes categorías:

Categoría 1: Identificación ante la agonía de un paciente.

El término agonía o fase agónica (moribundo) en los enfermos en fase avanzada, se refiere a un estado de dolor, lucha y sufrimiento que padecen en los últimos días de vida (generalmente menos de 72 horas), cuando los síntomas difíciles y problemáticos aparecen en el paciente, y cuando la sobrecarga física y emocional se hace más intensa en la familia y el equipo asistencial (Valentin, Murillo, & Valentín, 2014).

Fueron 3 los servicios donde se realizó la investigación, medicina, cirugía y emergencia. En estos servicios hay una gran demanda de personas que presentan enfermedades terminales incluyendo el cáncer, que son cuidados por los profesionales de

enfermería que laboran en dichos servicios, muchos de los cuales brindaron su participación en el estudio.

El análisis de las actitudes se hizo en base a sus componentes: afectivo, conductual y cognitivo. En esta categoría nos centraremos en el componente afectivo, el cual nos develó 3 sub categorías.

Subcategoría 1.1: Tristeza frente al paciente en etapa terminal (PET).

Los sentimientos son emociones que dispone el sujeto para la relación (emocional, afectiva), es decir, con pensamientos, fantasías, deseos, impulsos tanto con personas y consigo mismo. Los sentimientos no son buenos ni malos: son de aceptación o rechazo, según los efectos que produzcan en el vínculo enfermero (o)-paciente, más aun si hablamos de enfermo terminal o paciente muriente (PM) (García, Araujo, García, & García, 2014).

La tristeza se define como una emoción frecuente, motivada por las contrariedades de la vida, que quitan la alegría por un período de tiempo, más o menos prolongado, como la enfermedad o muerte de un ser querido, la enfermedad propia, entre otros. La tristeza cuando se prolonga en el tiempo, e impide realizar las tareas cotidianas, puede convertirse en depresión, que es una enfermedad que necesita ser profesionalmente tratada (Oblitas, Pérez, & Gonzales, 2015).

Cuando el enfermero cuida al PET o PM; tiene diferentes sentimientos, al estar en contacto con ellos; así lo evidenciamos en los siguientes discursos:

La muerte siempre ha significado un momento de mucha preocupación y más aún si estamos en contacto directo con personas en esta última fase de la vida... (P1)

Es la pérdida de un ser humano en la cual como profesionales tenemos sentimientos de angustia, de impotencia, de pena. Que a pesar de no ser un familiar nos afecta emocionalmente... (P2)

¡La muerte es donde acaba las funciones biológicas que puede tener, el cual es muy triste no!... (P3)

Bueno la muerte para mi significa el fin de la vida de un paciente, ¡el fin de su vida no!, el cual es doloroso no solo para la familia sino también para nosotros como enfermeros, ya que también sentimos... (P4)

La muerte de un paciente es bien doloroso sobre todo en el cese de las funciones vitales, podemos lamentar pero si hay un profundo sentimiento debido a que se pierde la vida de un paciente... (P5)

Los profesionales de enfermería no están exentos de la influencia de la sociedad ni de la vivencia de sentimientos que genera el trabajo con PET o PM; es por ello que el enfermero se identifica con este, manifestando diversos sentimientos, tal es el caso de la tristeza.

Estos resultados son similares a los planteados por Oblitas CP, et al. En donde sostiene que los sentimientos revelados por la enfermera en el cuidado del paciente oncológico en fase terminal son: tristeza, impotencia y frustración ante el proceso degenerativo del paciente y el dolor del familiar (Oblitas, Pérez, & Gonzales, 2015).

Así como se observó sentimiento de tristeza, como parte de identificación del enfermero con el PET o PM, hay otro sentimiento que se presenta en la siguiente sub categoría.

Subcategoría 1.2: Impotencia frente a la muerte inminente.

Se entiende como impotencia al profundo e inconsolable dolor emocional que resulta de no poder remediar una situación o circunstancia desagradable, o de no poder llevar a cabo una idea. En su sentido y uso más amplio y general, la palabra impotencia refiere a la incapacidad que alguien ostenta para realizar alguna actividad o tarea, o en su defecto a la ausencia de poder concretar algo o implementar una acción (Loor & Riera, 2019).

Así notamos este sentimiento en los discursos que se presentan a continuación:

La muerte siempre ha significado un momento de mucha preocupación y más aún si estamos en contacto directo con personas en esta última fase de la vida... (P1)

Es la pérdida de un ser humano en la cual como profesionales tenemos sentimientos de angustia, de impotencia, de pena. Que a pesar de no ser un familiar nos afecta emocionalmente... (P2)

La muerte de un paciente es bien doloroso sobre todo en el cese de las funciones vitales, podemos lamentar pero si hay un profundo sentimiento debido a que se pierde la vida de un paciente... (P5)

Estos resultados son similares a los planteados por Loor LE, et al. En donde concluyeron que los sentimientos y reacciones que experimentaron los profesionales de enfermería que atienden a los pacientes en fase terminal, fueron el temor, tristeza, nostalgia, angustia, además, sintieron el sufrimiento por impotencia (Loor & Riera, 2019).

A pesar de la dificultad que supone trabajar con las emociones en momentos críticos, una de las principales metas es la de ayudar al paciente a morir sin dolor y sin sufrimiento. Entendiendo por sufrimiento un complejo estado afectivo, cognitivo y negativo caracterizado por la sensación que tiene el individuo de sentirse amenazado en su integridad, por el sentimiento de impotencia para hacer frente a dicha amenaza y por el agotamiento de los recursos personales y psicosociales que les permitirían afrontar dicha amenaza (Martí, 2014).

De la misma manera que los enfermeros muestran tristeza e impotencia al cuidar a PET, también experimentan otro tipo de sentimiento como:

Subcategoría 1.3: Angustia ante la situación de salud que presenta el paciente.

La angustia es un estado afectivo que causa malestar, sensación de sofoco, sufrimiento mental e incluso tristeza. Está relacionada con el temor (miedo irracional), la desesperación y, en muchos casos, con la incertidumbre. El miedo a la separación, el acoso en la escuela o en el trabajo o los pensamientos irracionales e intrusivos, entre otras situaciones, pueden provocar angustia (Salazar, 2014).

Este sentimiento es expresado en los siguientes discursos:

Es la pérdida de un ser humano en la cual como profesionales tenemos sentimientos de angustia, de impotencia, de pena. Que a pesar de no ser un familiar nos afecta emocionalmente... (P2)

Bueno la muerte para mi significa el fin de la vida de un paciente, ¡el fin de su vida no!, el cual es doloroso no solo para la familia sino también para nosotros como enfermeros, ya que también sentimos... (P4)

La muerte de un paciente es bien doloroso sobre todo en el cese de las funciones vitales, podemos lamentar pero si hay un profundo sentimiento debido a que se pierde la vida de un paciente... (P5)

Estos resultados son similares a los planteados por zheng R, et al, en donde concluyeron que las enfermeras sufrieron angustia emocional cuando se atiende a los pacientes moribundos con cáncer, estas experiencias les ayudó a reflexionar sobre el significado de la muerte y la vida (Zheng, Guo, Dong, & Owens, 2015).

Finalmente, el enfermero se identificó ante la agonía de un PM, mostrando sentimientos diversos tales como la tristeza, la impotencia y la angustia.

Categoría 2: Disposición para el cuidado del paciente en etapa terminal.

Esta categoría se basa en los cuidados generales que han sido brindados por los enfermeros de los diferentes servicios en donde se realizó el estudio hacia los PET.

En las situaciones terminales el objetivo de la atención de enfermería no es "el curar" sino el de "cuidar" al paciente, a pesar de la persistencia y progresión irreversible de la enfermedad. Se trata de proporcionar la máxima calidad de vida hasta que acontezca la muerte (Buigues, Torres, Mas, Femenía, & Baydal, 2000).

Según Virginia Henderson "El rol esencial del enfermero consiste en ayudar al individuo sano o enfermo en el mantenimiento o recuperación de la salud, o bien asistirlo en sus últimos momentos" (Moro, y otros, 2015).

Para esta categoría se tuvo en cuenta el componente conductual que se define como las intenciones, disposiciones o tendencias hacia un objeto, cuando surge una verdadera asociación entre objeto y sujeto (Salazar, 2014). Así mismo se propuso 2 sub categorías, cada una con sus respectivos discursos.

Subcategoría 2.1: Buscando un cuidado holístico para el paciente en etapa terminal.

La enfermería holística se define como una práctica que se enfoca en sanar a la persona completa a través de la unidad de cuerpo, mente, emoción, espíritu y medio ambiente. Se basa en la especialidad de la enfermería quienes se convierten en compañeros de la gente a la que cuidan (Oblitas, Pérez, & Gonzales, 2015).

La enfermería como rama de la salud, se dedica al cuidado integral del ser humano. Ese cuidado prestado por el personal de enfermería y la forma en que es organizado constituyen en sí una disciplina sanitaria y humanística, que implementa en su práctica el saber de las ciencias físicas, biológicas, sociales, entre muchas otras. El propio saber del personal de enfermería está conformado como una fusión de conocimientos disciplinarios y sistemáticos, sobre una materia concreta de la ciencia que es el cuidado (Celma & Strasser, 2015).

El objetivo de enfermería en el cuidado a la persona con enfermedad terminal es contribuir a mantener el nivel más alto de calidad de vida y ayudarlo a resolver o minimizar sus necesidades, así como brindar apoyo para que viva tan confortablemente como sea posible y contribuir a que muera con dignidad.

Todo ello en un marco de colaboración con el resto del equipo, que ha de ser multidisciplinar para garantizar unos cuidados integrales (Moro, y otros, 2015). Es así

como los enfermeros de este estudio, prestan este tipo de cuidado a todos sus pacientes, en especial a los PET, tal y como se percibe en los siguientes discursos:

Sin embargo, ¡eh! creo que es importante brindar el cuidado necesario psicológico, espiritual al paciente hasta los últimos días de su vida, evitando en lo posible comentarios que pueden ser sentidos, percibidos por el paciente... (P1)

En ese momento si el paciente esta consiente, ser más sensible, trato más humanizado, complacerle con sus deseos, quizás escuchar... (P2)

Brindar la atención adecuada hasta el final de su vida... (P2)

Estar con el paciente todo el tiempo posible, nunca dejarlo solo... (P2)

Mi actitud seria brindarle el adecuado cuidado hasta el momento en que suceda su muerte... (P3) Brindar cuidados de calidad y calidez... (P4)

Desde mi punto de vista la actitud adecuada para tratar a un paciente en agonía pues es el acercamiento tanto con el paciente como con la familia... (P5)

Estos resultados muestran cierta similitud con los encontrados por Lopera MA. En donde sostiene que el cuidado del paciente en proceso de morir trasciende los límites de las funciones profesionales de la enfermera para convertirse en una obligación humana (Lopera, 2015).

En su rutina diaria el enfermero trata con PET, en donde expresan que brindan diferentes cuidados englobándose a esto como cuidado holístico, es por eso que buscan ayudar a enfrentar el paso de transición que en algún momento les llegará que es el de la vida a la muerte, tanto de los que padecen la enfermedad, como a los seres queridos que lo rodean; pero mientras este acontecimiento llega, les brindan un cuidado humanizado de calidad y favorable para el paciente durante el proceso de su enfermedad y de apoyo psicológico para el familiar (Oblitas, Pérez, & Gonzales, 2015).

Esta categoría muestra la esencia de la enfermería que es "el cuidado". Las personas desde el momento en que son engendrados hasta el fin de sus vidas reciben múltiples cuidados con la finalidad de gozar de una buena salud tanto física como espiritual, para abarcar todas las etapas de la vida. Pero existe la posibilidad de que la salud esté en riesgo por múltiples factores (accidentes, enfermedades, etc.), es allí donde se acude a personas que han dedicado su tiempo para brindar cuidados especializados, tal es el caso de los profesionales de la salud, especificando los enfermeros, se enfrentan incluso a ellos mismos tratando de comprender y de entender que el ciclo vital de la vida es nacer y morir, pero aun así luchan para poder conservar la vida de un paciente aun cuando ya no hay nada que hacer.

Subcategoría 2.2: Agotando medidas necesarias en el cuidado del PET.

El enfermero debe estar debidamente capacitado para afrontar la muerte y ayudar a otras personas a superarlo. La relación que cada uno de los profesionales establece con el PET, se teje en el plano más íntimo, a través de la conciencia personal, matizada por la época, las creencias y los conocimientos, en base a ello cada cual vuelve la vista para buscar un sentido a su propia muerte (Cuarite, Reynoso, & Távara, 2017).

La cercanía de la muerte para enfermería siempre ha sido objeto de profundas reflexiones; sin embargo, es importante mencionar que el enfermero que brinda cuidados al PET o PM, agota todas las medidas para poder brindarle el cuidado necesario en la última etapa de su vida, tal y como se muestra en los siguientes discursos:

La muerte siempre ha significado un momento de mucha preocupación y más aún si estamos en contacto directo con personas en esta última fase de la vida... (P1)

¡Todos los pacientes críticos que vienen aquí tratamos en lo posible de a ese paciente apoyarlo no! (...), nosotros esto sabemos que si es una enfermedad de cáncer y está en las últimas etapas de la vida, yo creo que hay que poder darle el soporte emocional... (P3)

Como profesionales siempre estamos pendientes de salvar la vida y esa es nuestra función como personal de salud ya que como cualquier persona también vamos a morir y siempre agotamos las medidas necesarias... (P5)

Parte del cuidado al PET es aliviar el dolor mediante el bienestar y el confort que brindan los enfermeros. El bienestar se trata de un concepto subjetivo, que puede tener representaciones muy diferentes en la mente de cada individuo, dado que el bienestar está íntimamente relacionado con las necesidades y los gustos de las personas. Cabe mencionar que se entiende por salud al estado de completo bienestar, tanto físico como mental, a nivel personal y en un contexto social (Moro, y otros, 2015).

Mientras que el confort es aquello que brinda comodidades y genera bienestar al usuario, y puede estar dado por algún objeto físico (un sillón, un colchón) o por alguna circunstancia ambiental o abstracta (la temperatura apropiada, el silencio, la sensación de seguridad) (Moro, y otros, 2015).

En los discursos que se presentan a continuación, se evidencia como es que los enfermeros brindan bienestar-confort:

Sin embargo, ¡eh! creo que es importante brindar el cuidado necesario psicológico, espiritual al paciente hasta los últimos días de su vida, evitando en lo posible comentarios que pueden ser sentidos, percibidos por el paciente... (P1)

En ese momento si el paciente esta consiente, ser más sensible, trato más humanizado aliviando su dolor, complacerle con sus deseos, quizás escuchar... (P2)

Brindar la atención adecuada hasta el final de su vida... (P2)

Brindar un adecuado cuidado... (P3)

Brindar cuidados de calidad y calidez... (P4)

Estos resultados muestran cierta similitud con el estudio elaborado por Lopera MA. En donde manifiesta que los enfermeros sienten el deber de cuidar del paciente a lo largo

del ciclo vital mediante funciones que definen como: Servir, ayudar, acompañar, brindar soporte, abogar, educar y realizar el rol de vicario (Lopera, 2015).

Categoría 03: Soporte emocional y espiritual al paciente en etapa terminal

Para esta categoría se tuvo en cuenta el componente cognitivo, el cual está formada por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre algo.

Se entiende por apoyo emocional a aquella ayuda proporcionada por el profesional de enfermería con la finalidad de que el enfermo se sienta entendido y acompañado con la finalidad de abordar desde la acogida y el respeto, sus temores deseos y necesidades. Todos los profesionales sanitarios tienen la obligación moral de saber facilitar unos minutos de apoyo emocional, esto se acentúa más cuando se actúa en el ámbito de los cuidados. Debido a que el impacto emocional en el proceso de morir es muy intenso (Urruchi, 2015).

Desde el momento en que el paciente ingresa a un servicio, el recibimiento por parte de los enfermeros deberá ser con hospitalidad, presencia y compasión; dando esperanza, pero no falsa esperanza, es necesario hacerles ver que siempre estarán dispuestos a actuar, que no lo dejarán solo en ningún momento. En los sucesivos encuentros con el paciente es responsabilidad de los profesionales de enfermería estar abiertos a utilizar herramientas en comunicación que facilitan el encuentro empático, tener una actitud de escucha activa y realizar preguntas abiertas con autenticidad y congruencia (Pérez, 2016).

La Enfermería en los cuidados espirituales tiene una gran labor, ayudar al paciente a identificar los valores y creencias que dan sentido al ser humano, especialmente al enfermo que se encuentra en el momento más vulnerable. Así, podrá favorecer el afrontamiento del dolor o del sufrimiento identificando las emociones. El hombre no puede vivir sin sentido, la enfermería como experta en cuidados, no puede olvidar la dimensión espiritual del hombre a través de su ser, saber y saber hacer, para otorgar unos cuidados holísticos, a través de los cuales cuida al ser en su totalidad desde su interpersonalidad (Muñoz, Morales, Bermejo, & Gonzales, 2014).

Son muchas las necesidades que se debe atender, se consideran lo espiritual como una de ellas, debido al momento de fragilidad en el que se encuentra la persona que se enfrenta a lo desconocido. Toda persona tiene en su interior la capacidad de hacerse la pregunta por el sentido último de las cosas. Se debe dar importancia a las creencias y prácticas religiosas en estos procesos del final de la vida (Urruchi, 2015).

Los enfermeros, con respecto al apoyo que se le debe brindar a los PET, mencionaron lo siguiente:

Generalmente la visita es restringida, pero en esos casos se omite y se les trata en lo posible que estén el mayor tiempo posible con los familiares directos, porque es un momento inevitable y sobre todo que la gente quiere aprovechar los pocos minutos de vida para estar con sus seres queridos... (P1)

Sin embargo, ¡eh! creo que es importante brindar el cuidado necesario psicológico, espiritual al paciente hasta los últimos días de su vida, evitando en lo posible comentarios que pueden ser sentidos, percibidos por el paciente... (P1)

Ay que tener en cuenta llamar a un sacerdote, si es que eso le hace sentir mejor al paciente... (P2)

¡Todos los pacientes críticos que vienen aquí tratamos en lo posible de a ese paciente apoyarlo no! (...), nosotros esto sabemos que si es una enfermedad terminal ya sea cáncer u otra enfermedad y está en las últimas etapas, yo creo que hay que poder darle el soporte emocional ... (P3)

Bueno solamente este tratar de menguar sobre todo el dolor, menguar el sufrimiento que el paciente tiene en los últimos momentos de su vida... (P5)

Estos resultados se asemejan a los encontrados por Llor LE, et al. En donde manifiestan que las actitudes de los profesionales de enfermería al ofrecer los cuidados al final de la vida a los pacientes en fase terminal, fueron: La administración de la medicación, especialmente de los fármacos contra el dolor, el apoyo psicosocial y espiritual, la experiencia ligada al bienestar del paciente en fase terminal, mediante la utilización de mecanismos que propicien la ausencia del dolor en el paciente (Llor & Riera, 2019).

La enfermedad no es el único momento en el cual el enfermero debe cuidar, al contrario, su vocación es trabajar por la salud, y de forma integral. Y aunque la enfermedad puede desembocar en dolor, no tiene por qué generar sufrimiento en la vida del hombre. De ahí la importancia de conocer este fenómeno que acontece a todo hombre, para así, siendo conocido, otorgar cuidados globales de calidad, recordando siempre la esencia de la enfermería (Muñoz, Morales, Bermejo, & Gonzales, 2014).

Categoría 04: Apoyo al paciente en etapa terminal y a su familia

El profesional de enfermería guía, apoya y acompaña a las personas que se encuentran en un proceso de muerte (PM) y a sus familiares; los ayuda a enfrentar la transición de la vida a la muerte. Esta responsabilidad, que es inherente al cuidado, no exime la introyección o la vivencia de emociones generadas por la muerte y por el trabajo con enfermos moribundos (García, Ochoa, & Briceño, 2018).

Los aspectos más importantes en el cuidado integral no están solo en el "qué hacer" y "como hacer" en el aspecto físico, sino también en prestar atención al estado psicológico, emocional y al apoyo espiritual de la unidad familiar. En cualquier lugar o circunstancia, la persona que muere debe poder estar acompañada por sus seres queridos, en un clima adecuado, con la máxima tranquilidad que se pueda alcanzar y desde luego con los síntomas controlados, respetando, siempre que esto sea posible, el deseo del paciente y la familia a elegir el lugar donde morir (Valentín, Murillo, & Valentín, 2014).

La familia es considerada como el grupo de personas vinculadas entre sí, por algún tiempo de relación biológica y emocional; es el elemento clave en el cuidado de la persona en su etapa terminal, porque la familia no solo ayuda a satisfacer las necesidades físicas sino también las de tipo emocional y espiritual; cuando una persona está en su etapa terminal tanto la persona como la familia son la unidad de cuidado porque lo que afecta a uno, influye en el otro y viceversa. De esta forma, el impacto que generan las enfermedades terminales, no solo afecta de manera aislada a la persona enferma, sino también afecta a la familia y esta suele ser la que sufre las consecuencias de la enfermedad (Farroñan, 2014).

Las familias necesitan sentir que la enfermera se preocupa por el paciente, saber que pueden contar con ella y que va a estar en los momentos críticos. "Estar con" y "estar ahí" son dos principios fundamentales en la experiencia de los familiares en la etapa final de la vida de su familiar. Dada la relevancia que tiene para la familia el acompañamiento en esta fase de la enfermedad, el comportamiento del personal de enfermería, que incluye la

valoración, planificación de cuidados, coordinación de la atención y educación familiar, junto con su presencia, actitudes y empatía, son fundamentales para ayudar a las familias durante este proceso (Pueyo, Pueyo, & Pardavila, 2015).

La preparación del enfermero es de suma importancia. El saber actuar frente a situaciones difíciles le ayuda no solo a crecer como enfermero sino también como persona, ya que ese momento quedara grabado en cada una de las personas que estén presentes, incluyendo al paciente.

Corroborando los datos mencionados anteriormente, hay concordancia con los siguientes discursos:

Bueno el apoyo psicológico creo que es lo primero que todos nosotros los profesionales de salud, la sensibilización y la aceptación sobre todo en el proceso de la vida calma la necesidad en los familiares... (P1)

Brindar apoyo psicológico... (P2)

El apoyo psicológico es muy importante (...) si es posible apoyarles por ejemplo si quieren una información vamos y lo presentamos al médico... (P3)

Apoyar psicológicamente a los familiares y tranquilizarles también... (P4)

A los familiares a veces son los que más sufren ¡no!, entonces como personal de salud debemos de poder tranquilizarlos (...) entonces siempre a los familiares hay que ayudarlos, motivarlos, apaciguarlos también y poder darles palabras de aliento de paz de consuelo en ese momentos de dolor... (P5)

Esta categoría ayuda a reflexionar acerca del apoyo que los profesionales deben brindar no solo a la persona que está enferma sino también a la familia, muy aparte del cuidado, el enfermero tiene que poseer la capacidad de aliviar no solo el dolor corporal, sino también el del alma. Los profesionales de Enfermería, se encuentran preparados para sobrellevar este tipo de situaciones, teniendo en cuenta que cada uno posee una forma distinta de poder hacerlo, eso no solo es la esencia del ser humano sino también del enfermero.

Conclusiones

La actitud del enfermero frente a un PET fue: Identificación con el paciente, mostrando disposición para su cuidado; además, brindaron soporte emocional y espiritual tanto al paciente como a su familiar.

Al explorar la actitud del enfermero frente a un PET o PM, sus sentimientos revelados al brindarle el cuidado fueron de tristeza, impotencia y angustia ante el proceso degenerativo del paciente y dolor del familiar, además de brindarle un cuidado holístico agotando medidas para lograr su confort y bienestar.

Los profesionales de Enfermería, que participaron del presente estudio, se encuentran preparados para sobrellevar situaciones tales como la etapa terminal de un paciente, teniendo en cuenta que cada uno posee una forma distinta de poder hacerlo; sin embargo, todos ellos están direccionados a brindar un cuidado holístico en todas sus dimensiones, tratando de que el paciente alcance una muerte digna.

Reflexión

“En muchas ocasiones nos sentimos frustrados, fracasados al no poder arrancar a un enfermo de los brazos de la muerte. Pero esta condición emocional, puede ser minimizada o revertida cuando logramos al menos, aliviar, calmar, tranquilizar a través de una buena comunicación con el paciente y los familiares, utilizando tratamientos paliativos y adecuados para minimizar el dolor y el sufrimiento, ayudando al enfermo a conservar su autonomía (capacidad de autogobierno, elección, dignidad e integridad), que el paciente se sienta cómodo, rodearlo de un ambiente profesional digno conveniente y competente, que ofrezca seguridad al enfermo y su familia, que esperen recibir de nosotros, la frase dulce y a la vez firme que le ayude a comprender la pérdida de un ser querido, para eso se necesita ser profesional, con formación éticas y morales y un alto grado de humanismo”

Referencias

- Arenas, V. Y. (2017). Actitudes de la enfermera hacia el paciente oncológico en fase terminal, según necesidades del enfermo, del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, en el 2016. Obtenido de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/6380>
- Buigues, F., Torres, J., Mas, G., Femenía, M., & Baydal, R. (2000). Paciente Terminal. Revista Médica de Chile, 35 - 44. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872000000500015>
- Celma, A. G., & Strasser, G. (2015). El proceso de muerte y la enfermería: Un enfoque relacional. Reflexiones teóricas en torno a la atención frente a la muerte. Physis: Revista de Saude Coletiva, 485 - 500. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312015000200009>
- Cerros, E. (2016). Una mirada hacia las emociones que experimentan los trabajadores sociales que atienden enfermos terminales. Trabajo Social, 6(11), 78-98. Obtenido de <http://revistaseug.urg.es/index.php/tsg/article/view/4767/pdf>
- Cuarite, L. V., Reynoso, M. Y., & Távara, R. E. (2017). Actitud del enfermero frente a la muerte. Lima. Obtenido de <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/670>
- Farroñan, J. (2014). Actitud de la enfermera en el cuidado al final de la vida en los pacientes adultos del Hospital Regional Docente las Mercedes Chiclayo. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.12423/449>
- García, B., Araujo, E., García, V., & García, M. d. (2014). Sentimientos que manifiestan las enfermeras ante la muerte de su paciente. Horizontes, 47 - 59. Obtenido de https://nanopdf.com/download/sentimientos-que-manifiestan-las-enfermeras-ante-la-muerte-de-su_pdf
- García, D. J., Ochoa, C., & Briceño, I. (2018). Actitud del personal de enfermería ante la muerte de la persona en la unidad de cuidados intensivos. Duazary, 281 - 293. Obtenido de <https://doi.org/10.21676/2389783X.2421>
- García, M. (2017). Factores asociados a la actitud del profesional de enfermería ante la muerte del paciente terminal. Cuidado y Salud, 277 - 287. doi:https://doi.org/10.31381/cuidado_y_salud.v3i1.1424
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. d. (2014). Metodología de la Investigación. Mexico: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V. Obtenido de <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp->

- content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf
- HRDC. (Mayo de 2018). Análisis Situacional de Salud, año 2017. Obtenido de <http://www.hrc.gob.pe/sites/default/files/convenios/belga/ASIS%202017%20HRDC.pdf>
- Loor, L. E., & Riera, M. K. (2019). Manejo emocional del profesional de enfermería a pacientes en fase terminal en Hospital Docente, Dr. Abel Gilbert Pontón, noviembre 2018 hasta enero del 2019. Guayaquil: Universidad de Guayaquil - Ciencias Médicas-Carrera de Enfermería. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/41922>
- Lopera, M. A. (2015). El cuidado de enfermería al paciente en proceso de fallecer: una Investigación y Educación en, 12 - 18.
- Martí, C. (2014). Miedo a morir: Estudio experimental de las repercusiones de la angustia ante la muerte de población joven; aplicaciones en procesos de fin de vida. España: Editorial de la Universidad de Granada. Obtenido de <https://hera.ugr.es/tesisugr/23534813.pdf>
- Moro, L., López, T., Ochoteco, J., Garrido, M., Rodríguez, L., & Yañez, A. (2015). Enfermera/o de Osakidetza-Servicio Vasco de Salud. Temario. Volumen 2. España: Ediciones Rodio, 2016. Obtenido de <https://books.google.com.pe/books?id=O1N4CwAAQBAJ&pg=PA207&lpg=PA207&dq=Seg%C3%BAn+Virginia+Henderson+%E2%80%99Cel+rol+esencial+de+la+enfermera+consiste+en+ayudar+al+individuo+sano+o+enfermo+en+el+mantenimiento+o+recuperaci%C3%B3n+de+la+salud,+o+bien+asist>
- Muñoz, A., Morales, I., Bermejo, J. C., & Gonzales, J. M. (2014). La Enfermería y los cuidados del sufrimiento espiritual. *Índex de Enfermería*, 153 - 156. Obtenido de <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962014000%20200008>
- Oblitas, C. P., Pérez, S. E., & Gonzales, D. B. (2015). Actitudes de la enfermeras en el cuidado al paciente con cáncer en etapa terminal atendido en un hospital de Chiclayo. *Salud & Vida Sipanense*(2), 30 - 44. Recuperado el 27 de 05 de 2019, de <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/SVS/article/view/203>
- Pérez, E. (2016). Enfermería y necesidades espirituales en el paciente con enfermedad en etapa terminal. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 41 - 45. Obtenido de <https://doi.org/10.22235/ech.v5i2.1286>
- Pueyo, S., Pueyo, M., & Pardavila, M. I. (2015). Necesidades de los familiares de un paciente terminal institucionalizado en un centro geriátrico. *Gerokomos*, 94 - 96. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2015000300005>
- Salazar, J. M. (2014). Actitud ante la muerte en estudiantes de la Segunda Especialidad de Enfermería en Oncología - 2014. Lima. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-757643?lang=es>
- Urruchi, I. (2015). Vivir el morir. Apoyo emocional y habilidades comunicativas con el. España: Vivir el morir. Apoyo emocional y habilidades comunicativas con el. Obtenido de https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE001119.pdf
- Valentin, V., Murillo, M., & Valentin, M. (2014). Síntomas al final de la vida. Madrid. Obtenido de [:///C:/Users/pc/Downloads/17130-Texto%20del%20art%C3%ADculo-17206-1-10-20110602%20\(1\).PDF](:///C:/Users/pc/Downloads/17130-Texto%20del%20art%C3%ADculo-17206-1-10-20110602%20(1).PDF)

Zheng, R., Guo, Q., Dong, F., & Owens, R. (2015). La experiencia de las enfermeras de oncología china en el cuidado de pacientes moribundos que están en sus últimos días: un estudio cualitativo. *Revista internacional de estudios de enfermería*, 288 - 296. Obtenido de <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.09.009>