

NURSING RESEARCH CONGRESS
CONGRESO DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA,
MADRID, ESPAÑA.

FECHA 6-8-83 (41)

7 - 8 de Julio de 1983

RESUMEN:

Por favor, no rellenar este modelo de Comunicación, antes de leer las Instrucciones. FECHA LIMITE: 15 de Junio de 1983.

NECESIDADES Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA ANTE
LOS ENFERMOS TERMINALES

C. Germán y S. Urraca. E.U. Enfermería y F. Psicología.
Universidad Complutense. MADRID, 1.983

En el diseño del nuevo Plan de estudios de Enfermería, se plantea conocer cuales son las necesidades que los estudiantes tienen ante el tema de los enfermos terminales, ya que éste es un tema "tabú" del cual se habla poco en las disciplinas de la carrera. En la etapa de formación del enfermero nos pareció que este tema está descuidado. Para contrastar este hecho se abordó un amplio trabajo del que se presenta en este Congreso la parte dedicada a estudiantes de Enfermería. Nuestras hipótesis de trabajo fueron las siguientes: 1.- Los estudiantes de Enfermería mantienen actitudes ante la muerte similares al resto de la población. 2.- Los estudiantes a lo largo del proceso educativo reciben y adoptan conductas de evitación equiparables a las de los profesionales sanitarios con los que relacionan y de forma especial con las enfermeras. 3.- Los estudiantes tienen unas necesidades y problemas que no pueden resolver por sí mismos. (Para ello se han utilizado dos cuestionarios cerrados. Uno dirigido a medir las actitudes de los estudiantes ante la muerte. El segundo, dirigido a estudiantes y enfermeras profesionales recoge por un lado actitudes ante los enfermos terminales hospitalizados, por otro problemas y dificultades que estos enfermos les plantean. La muestra utilizada es todavía pequeña; se recogió en varios hospitales y en la E.U.E. de la Universidad Complutense de Madrid. Se ha revisado el índice de fiabilidad de los cuestionarios según el coeficiente alpha de Cronbach (1.953). Las conclusiones sobre esta muestra son: -Existe carencia manifiesta en la formación de los estudiantes de Enfermería: falta de habilidad para comunicarse con los pacientes terminales y desconocimiento de técnicas psicológicas adecuadas en el tratamiento con los mismos. - El principal temor en el proceso de morir es "el temor a los sufrimientos posibles de la enfermedad terminal".

CONGRESO DE INVESTIGACION EN ENFERMERIA
NURSING RESEARCH ONGRESS

TEMA:

NECESIDADES Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE
ENFERMERIA ANTE LOS ENFERMOS TERMINALES.

Realizado por:

Concepción GERMAN BES

Escuela Universitaria de Enfermería Complutense.

Salvador URRACA MARTINEZ

Facultad de Psicología Complutense (Somosaguas)

Victoriano SERRANO

Escuela Universitaria de Enfermería Complutense

Madrid Julio, 1983

INDICE:

	páginas
1. Introducción	1
2. Educación Tanatológica	2
3. Propuesta de un programa para educación tanatológica.....	3
4. Dificultades y necesidades en el trato con los enfermos terminales que se les presentan al alumno.....	5
5. Investigación.....	6
6. Estructura de los cuestionarios.....	7
7. Resultados en el Cuestionario TAM.....	8
8. Resultados en el Cuestionario PET	9
9. Conclusiones	11
10. Agradecimientos	12

NECESIDADES Y ACTITUDES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA ANTE LOS ENFERMOS TERMINALES

Introducción: En los actuales Planes de Estudio de las Escuelas de Enfermería existe una laguna importante: el estudio particular del cuidado de los enfermos terminales. Recientemente se han incorporado algunos temas, de modo esporádico en Enfermería Fundamental, en Ciencias de la Conducta, en enfermería Médico-Quirúrgica y en enfermería Legal. No obstante, faltan cursos o seminarios en los que se aborde el tema del enfermo terminal y de la muerte de un modo amplio: aspectos sociales, psicológicos, antropológicos y legales.

Evidentemente, la atención a los enfermos terminales lleva aparejado dificultades y necesidades para el equipo sanitario.

Cualquier tentativa seria de tratar el problema debería tener en cuenta al Paciente Terminal, a la Familia y al Equipo Sanitario; y todo ello, porque son los tres elementos básicos que están interactuando en una etapa concreta del proceso Salud-Enfermedad que es la etapa del final de la vida o etapa terminal (on dying).

El trabajo que presentamos a continuación tendrá en cuenta únicamente la diada enfermo-alumno de enfermería

con el propósito principal de averiguar las necesidades y actitudes que tienen respecto a la muerte y con los enfermos o pacientes terminales..

2. EDUCACION TANATOLOGICA

Objetivos:

- 1.- Analizar teórica y prácticamente las implicaciones de la enfermedad terminal para el paciente, la familia y el equipo sanitario.
- 2.- Determinar la importancia que para el paciente tienen el proceso terminal y la muerte.
- 3.- Valorar las repercusiones sociales que tiene el hecho de morir.
- 4.- Conocer y manejar los diferentes recursos y técnicas que el enfermero debe utilizar en su relación con estos pacientes. De forma especial, la expresión de los sentimientos y emociones de ambos.

Situación actual: Más que estudiar en concreto cómo se desarrolla el tema en la actualidad o cómo se hizo en el pasado, trataremos únicamente de él en la Escuela de Enfermería de la universidad Complutense. En general, existe una aversión a abordar el tema de la enfermedad terminal y, en mayor grado, el proceso moribundo. Es más, la propia estructura hospitalaria no favorece el análisis de la personalidad, de los sentimientos y de las actitudes de dichos enfermos.

En la escuela universitaria de enfermería de la universidad Complutense se imparten estas enseñanzas como capítulos de temas mas amplios. En "Enfermería Fundamental" el proceso terminal se halla dentro del tema RESOLUCION DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD con cinco objetivos específicos (162:82):

- 1.- planificar una actuación coherente frente a un paciente con pronóstico fatal
- 2.- Describir las fases por las que atraviesan los pacientes moribundos.
- 3.- Analizar el proceso de morir como similar a otras experiencias límite.
- 4.- Describir las diferentes actitudes ante la muerte según el nivel cultural y religiosidad. y
- 5.- Describir las diferencias ante la muerte de los niños, jóvenes, adultos y ancianos.

En Ciencias de la Conducta II (270:82) en el tema "Aspectos psicológicos del dolor" se proyectan otros objetivos similares. La Enfermería Médico-Quirúrgica (IV, addenda del libro de Programas y Objetivos Docentes) se ocupa de los cuidados post-mortem. Por último en Enfermería Legal se desarrollan dos objetivos (418:82):

- 1.- Analizar la legislación sobre la muerte.
- 2.- Valorar los Códigos Deontológicos en lo referente a este tema.

En conclusión, las características mas sobresalientes del momento actual son:

- . el morir y en general, el proceso terminal no se analizan de forma global.
- . existe una falta de información acerca de los aspectos teórico-prácticos del tema.

3. PROPUESTA DE UN PROGRAMA PARA UNA EDUCACION TANATOLOGICA

A continuación exponemos unas sugerencias para la realización de un programa "ideal"

3.1. En Ciencias de la Conducta se deberían analizar las características psicológicas de los enfermos terminales:

- . Personalidad del enfermo terminal.
- . Adaptación e inadaptación a la enfermedad terminal, y las
- . Actitudes ante la enfermedad y la muerte tanto por parte del enfermo como del enfermero.

3.2. En Enfermería Fundamental deberían analizarse las siguientes necesidades de estos pacientes:

- . Grado de incapacidad y limitación.
- . Nivel de autonomía y dependencia.
- . Comunicación con familiares y amigos.
- . Dolor e incapacidad.
- . Necesidades fisiológicas alteradas.

3.3 "En Enfermería Legal", deberían ampliarse los temas de Legislación y los de Deontología. Se considera que debe seguirse la evaluación práctica en la Enfermería Médicoquirúrgica y en general en otras actividades prácticas a lo largo de la carrera.

* NUESTRA PARTICIPACION EN LOS CURSOS (SEMINARIOS) DEL DOCTORADO QUE SOBRE "LA ATENCION HUMANA AL MORIBUNDO" SE VIENEN REALIZANDO EN EL DEPARTAMENTO DE HISTORIA DE LA FACULTAD DE MEDICINA, MAS POR EL PROFESOR GRACIA, NOS HACE PROPONER LO QUE VIENE A CONTINUACION.

3.4 Seminarios Tanatológicos Interdisciplinarios

Como complemento a los contenidos citados anteriormente deberían desarrollarse los siguientes temas:

- . Aspectos psicosociales del enfermo terminal.
- . Análisis y crítica de las etapas del enfermo terminal (Kübler-Ross).
- . Estudio de las necesidades del paciente y su familia.
- . Implicaciones psicológicas del equipo sanitario en el proceso terminal.
- . Aspectos evolutivos en la concepción de la muerte.
- . La comunicación con los pacientes terminales (verbal y no verbal).
- . Implicaciones deontológicas de equipo sanitario.
- . Actitudes básicas ante la muerte y el morir (ansiedad, temor y preocupación).
- . Eutanasia y sus implicaciones sociales y deontológicas.
- . La enfermera y su actitud ante la muerte.
- . La muerte hospitalaria.
- . La muerte en la atención domiciliaria.
- . El duelo y la aflicción.
- . La muerte en Occidente (Aries, 1983).
- . Religiosidad y muerte (S. Urraca, 1982).
- . Variables demográficas y su incidencia en las actitudes ante la muerte.

3.5 Metodología e instrumentos en la enseñanza tanatológica.

De las tres áreas funcionales en que Gagné(13:77) divide el aprendizaje: cognitiva, psicoafectiva y psicomotriz, destacamos la segunda por las implicaciones humanitarias que la atención al moribundo lleva consigo.

Para poder cubrir los objetivos psicoafectivos de un programa de educación tanatológica se requiere una metodología concreta que utilice los instrumentos que la moderna pedagogía dispone a fin de que motive y centre la atención y la participación del discente.

Entre las técnicas para realizar una educación tanatológica adecuada señalamos:

- . Material audiovisual (Backer y otros, 308:1982; Simpson, 1979; Fulton, 1977; Leviton, 1974;

- . Trabajos de grupo sobre estudio de casos y entrevistas con pacientes terminales.
- . Trabajos individuales sobre revisión bibliográfica, con exposición posterior.
- . Sesiones clínicas multiprofesionales.
- . Exposiciones teóricas (Aspectos antropológicos, históricos, filosóficos, sociológicos, etc.).

3.6 Experiencias sobre la educación tanatológica.

A partir de 1959 (Feifel: " The meaning of death"), se han desarrollado cientos de Seminarios sobre tanatología y ayuda al moribundo. En USA existen "centros específicamente dedicados al estudio de las implicaciones personales y sociales de la última enfermedad, de la muerte y del desamparo en que ésta deja a otros seres en nuestra sociedad contemporánea" (Fulton 27:1974).

Aunque el objetivo prioritario de los seminarios tanatológicos no es el de medir el grado de ansiedad de los asistentes, los estudios realizados hasta la fecha dan resultados contradictorios. Por ejemplo Mc Clam (1980 páginas 513 y sgtes) encontró que la ansiedad ante la muerte no disminuyó en programas de educación sobre la misma en enfermeras y ayudantes. Contrariamente Murray (1974) halló que la puntuación media en la "escala de ansiedad ante la muerte" (DAS, Templer, 1970), era significativamente mas baja cuatro semanas despues del programa, pero no inmediatamente despues. A la misma conclusión llegó Durlak (1978).

4.- DIFICULTADES Y NECESIDADES EN EL TRATO CON LOS ENFERMOS TERMINALES QUE SE LE PRESENTAN AL ALUMNO.

4.1 Dificultades

a.- Derivadas del enfermo: la inadapatación a la enfermedad y al centro sanitario; la ruptura con su sistema de interacción social;

b.- Derivadas de la relación interpersonal: del alumno/enfermera, alumno/equipo, alumno/enfermo, alumno/familia.

Entre ellas: comunicación verbal y c.n.v., interpretación de símbolos, formulismos, falta de tiempo, desconocimiento del lenguaje específico, culpabilidad y fracaso, miedo a la propia muerte, etc.

c.- Derivadas del Centro Hospitalario: ^{la} infraestructura que dificulta y a veces no permite la intimidad; la excesiva burocratización; el rol atribuido a los centros sanitarios (la curación); los estereotipos atribuidos a los enfermos terminales "enfermo bueno", "enfermo malo".

d.- Derivadas de la familia: huida progresiva y abandono y soledad del enfermo; precariedad y desvalimiento psicológico y económico; inaccesibilidad real de ésta con el equipo...

4.2 Necesidades

Las principales necesidades del alumno se encuentran en su formación respecto a la ayuda profesional que deben prestar a estos pacientes. El alumno debe ser capaz de:

a.- satisfacer las necesidades básicas del enfermo terminal en cualquiera de sus etapas y dependiendo de : su grado de deterioro físico, su nivel de autonomía, su filosofía de la vida, etc.

b.- colaborar con el equipo sanitario en la resolución de los diferentes problemas que se les plantean a estos pacientes.

c.- disponer de tiempo y espacio adecuado para atenderlos con solitud.

d.- conocer y practicar técnicas de comunicación específicas con estos pacientes.

e.- disponer de una amplia bibliografía, asequible a sus posibilidades económicas.

5. INVESTIGACION DE LAS ACTITUDES Y NECESIDADES DE LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERIA ANTE EL ENFERMO TERMINAL Y ANTE LA MUERTE.

5.1. Objetivos:

a.- Constatar de un modo empírico las hipótesis de trabajo que previamente habíamos formulado.

b.- Descubrir la estructura de los Cuestionarios utilizados y, por ende, las actitudes de los Estudiantes de Enfermería.

5.2. Hipótesis de trabajo:

1ª. Los Estudiantes de Enfermería mantienen actitudes ante la muerte similares al resto de la población.

2ª. Los Estudiantes a lo largo del proceso educativo reciben y adoptan conductas de evitación equiparables a las de los profesionales sanitarios con los que se relacionan y de forma especial con las enfermeras.

3ª. Los Estudiantes tienen unas necesidades y problemas que no pueden resolver por si mismos.

5.3. Muestra

Se seleccionaron 125 sujetos todos ellos Estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Complutense de Madrid, del curso 3º. La edad(media) \bar{X} es de 20 años y 7 meses.

5.4. Instrumentos

5.4.1. Cuestionario PET (Pacientes y Enfermos Terminales).

Como paso previo para construir el Cuestionario PET, se formularon varias preguntas abiertas a los Estudiantes de Enfermería sobre las necesidades y actitudes básicas que tienen ante los enfermos terminales.

Se construyó a partir de dichas respuestas un Cuestionario PET que constaba de 64 items. Se aplicó a un gran número de Estudiantes de Enfermería y Enfermeras Profesionales. Realizamos, posteriormente un exhaustivo análisis estadístico y factorial; como consecuencia de ello, y dada la baja consistencia interna de los items, desechamos algunos que se referían a otros problemas de las enfermeras, de los enfermos, del equipo sanitario....

El Cuestionario PET actual consta de 37 items y arroja un coeficiente alpha de 0,7614. Por el método de la aplicación de test-retest (después de tres meses) hallamos una fiabilidad de 0,8154.

5.4.2. Cuestionario TAM (Temor y Ansiedad ante la muerte).

Es un Cuestionario que ya hemos utilizado en otras investigaciones (Urraca, 1983). Consta de 62 items y su coeficiente alpha (precisión de los items) es de 0,79364.

6.-ESTRUCTURA DE LOS CUESTIONARIOS

Para descubrir la estructura del PET y del TAM se utilizaron los métodos de conglomerados (Cluster Analysis) y factorial (Rotaciones Varimax y DQUART).

7.- RESULTADOS EN EL CUESTIONARIO "TAM" (TEMOR Y ANSIEDAD ANTE LA MUERTE).

Las actitudes ante la muerte de los Estudiantes de Enfermería (N=125) se hallaron a partir del Cuestionario TAM, Urraca, 1982).

Para hallar el coeficiente alpha del TAM se utilizó un ordenador UNIVAC 1108 y el paquete fue el SPSS (1979). El valor del coeficiente alpha es de 0,79364.

Para descubrir la estructura del TAM y las actitudes de los Estudiantes ante la muerte usamos el método de factorización PFA y el método de rotación BQMIN (bicuartimin). Sólo se seleccionaron los items con saturación $\geq 0,40$.

FACTOR I : TEMOR AL DOLOR DE LA ENFERMEDAD ULTIMA

ITEM	SATURACION	DESCRIPCION
1	0,6793	Creo que el momento de mi muerte será algo horrible.
35	0,6415	Me preocupa la muerte por el dolor que producirá en mis familiares.
47	0,5851	Temo sobremanera la degeneración física que conlleva una muerte lenta.
10	0,5758	Se deberían permitir las prácticas que facilitan una muerte sin dolor.
3	0,4415	Me preocupan especialmente los sufrimientos que me llevarán a la muerte.

VALOR PROIPIO= 4.7531

FACTOR II: TEMOR A LA MUERTE RAPIDA Y VIOLENTA

ITEM	SATURACION	DESCRIPCION
40	0.6213	Me perturbaría tener que atender a un acci-

ITEM	SATURACION	DESCRIPCION
7	0,6114	Deseo que mi muerte sea algo rápida.
19	-0,5815	No temo demasiado el que me vaya a morir súbitamente.
12	-0,5617	No me preocupa el que pueda producirse una guerra nuclear.
23	0,4512	Creo que la vida es demasiado corta.

VALOR PROPIO = 3,7425

FACTOR III: PREOCUPACION POR LOS SUFRIMIENTOS CRONICOS

ITEM	SATURACION	DESCRIPCION
18	0,6751	Es preferible la muerte a una vida con grandes sufrimientos.
5	0,6514	Mas que la muerte, me preocupan las enfermedades largas e incurables.
21	0,5514	Me da miedo contemplar a una persona en estado moribundo.

VALOR PROPIO = 2,4561

FACTOR IV: TEMOR A LA MUERTE CANCEROSA

ITEM	SATURACION	DESCRIPCION
24	0,5675	Me aterra el pensar que pueda morir de cáncer.
5	0,5143	Mas que la muerte me preocupan las enfermedades largas e incurables.
46	0,4321	Tengo fantasías acerca de mi muerte.

VALOR PROPIO = 2,323.

8.- RESULTADOS EN EL CUESTIONARIO PET (PACIENTES Y ENFERMOS TERMINALES).

Los factores mas importantes del Cuestionario PET fueron los siguientes (con valor propio $\geq 2,078$; Rotación Varimax):

NOTA: Las saturaciones que aparecen entre paréntesis corresponden a la rotación DQUART.

FACTOR I : DIFICULTADES EN LA COMUNICACION

ITEM	SATURACION	DESCRIPCION
15	0,668 (0,607)	Con frecuencia no encuentro las palabras adecuadas para comunicarme con los pacientes terminales.
9	0,576 (0,554)	Tengo voluntad de ayudarles pero no se cómo hacerlo.
14	0,538 (0,556)	Necesito la ayuda de otras personas para atender a pacientes moribundos.
10	0,493 (0,406)	Creo que hay que tratar el hecho de la muerte con lo pacientes terminales con el fin de conocer sus deseos para saber cómo proceder.
1	0,449 (0,478)	Me resulta difícil la comunicación verbal con los pacientes terminales.
2	0,404 (0,408)	Creo que es más importante escuchar al paciente terminal que el hablarle.
35	0,426 (0,434)	Me resulta imposible comunicarme con estos pacientes.
36	0,415 (0,424)	Creo que durante la carrera deberían organizarse seminarios sobre la comunicación con los pacientes terminales.

VALOR PROPIO: 3,941

% VARIANZA EXPLICADA: 10,65

% VARIANZA COMUN: 7,24

FACTOR II: EVITACION DEL PACIENTE TERMINAL

ITEM	SATURACION	DESCRIPCION
24	0,598 (0,605)	En general, trato mejor a los pacientes jóvenes que a los viejos.
17	0,592 (0,601)	En general, mi única comunicación con los pacientes terminales es la que se refiere a las instrucciones que debo transmitirles.
33	0,541 (0,516)	No he atendido adecuadamente la solicitud de ayuda de un paciente terminal..
37	0,536 (0,488)	No hay tiempo suficiente para hablar con los pacientes terminales por el horario de prácticas.

FACTOR II (Continuación)

ITEM	SATURACION	DESCRIPCION
28	0,479 (0,439)	Creo que es perentoria la necesidad de que existan equipos sanitarios que discutan los problemas de los pacientes terminales.
		Valor Propio = 2,999
		% Varianza Explicada = 8,11
		% Varianza Común = 5,36

FACTOR III: DISPONIBILIDAD CON LOS PACIENTES TERMINALES

ITEM	SATURACION	DESCRIPCION
20	0,598 (0,502)	Siempre que me es posible me preocupo de ir a hablar con los pacientes que están en peor situación física.
16	0,536 (0,384)	Tengo paciencia con los pacientes terminales cuando no quieren que les aplique un tratamiento doloroso.
19	0,515 (0,547)	Creo que contesto con franqueza a las preguntas que me hace el paciente sobre su enfermedad terminal.
34	0,460 (0,553)	He hablado del hecho de morir con un paciente que sabía su pronóstico fatal.
		Valor Propio = 2,718
		% Varianza Explicada = 7,35
		% Varianza Común = 4,85

FACTOR IV: CARENCIA DE TIEMPO

ITEM	SATURACION	DESCRIPCION
12	0,759 (0,804)	Tengo escaso tiempo para hablar con los pacientes terminales por la rotación de prácticas.
8	0,590 (0,594)	No hay tiempo suficiente para hablar con los pacientes terminales por el horario de prácticas.

factor IV (Continuación)

ITEM	SATURACION	DESCRIPCION
29	0,460 (0,466)	Tengo escaso tiempo para charlar con los pacientes terminales porque debo atender a otros.
		Valor Propio = 2,078
		% Varianza explicada=5,62
		% Varianza Común = 3,25

NOTA: Como se observará en el Análisis de Conglomerados (Anexo 1), existe gran relación y concordancia entre los "Cluster" del PET y la estructura factorial descrita en los cuatro factores anteriormente descritos.

9.- CONCLUSIONES

1ª. Se confirma la hipótesis de que los estudiantes de enfermería mantienen actitudes ante la muerte similares al resto de la población (Urraca, 1983). Es decir, las actitudes más sobresalientes son: El temor al dolor; el temor a la muerte rápida y violenta; preocupación por los sufrimientos crónicos y el temor a la muerte cancerosa (Cuestionario TAM).

2ª. También se confirma la hipótesis de que los Estudiantes de Enfermería adoptan conductas de evitación ante los enfermos terminales. De hecho en nuestra investigación aparece un factor (Cuestionario PET) que se refiere específicamente a la misma: "evitación del paciente terminal"; y un segundo factor susceptible de ser interpretado como evitación: "Carencia de tiempo".

3ª. En la tercer hipótesis de trabajo formulamos que los Estudiantes de Enfermería tienen unas necesidades y problemas que no pueden resolver por sí mismos. Dicha hipótesis también se confirma mediante los factores I y III del PET: "Dificultades en la comunicación" y "Disponibilidad con los pacientes terminales".

4ª. En nuestra muestra de Estudiantes de Enfermería se ha observado la falta de habilidad para comunicarse con los enfermos terminales y un acusado desconocimiento de las técnicas psicológicas adecuadas en el tratamiento de los mismos.

Conclusiones (Continuación)

5ª. Dado que el Proceso Terminal se puede prolongar durante largos periodos de tiempo y que existe una gran complejidad en la interrelación estudiante/enfermo, estudiante/familia y estudiante/equipo se sugiere que es necesario abordarse su estudio en la Escuelas Universitarias de Enfermería de forma particular.

Agradecimientos=

Colaboraron en diferentes tareas:

D. José Mª Arredondo, que perforó las fichas

Dª Helena Udaeta y Dª Catalina García, que pasaron los cuestionarios en varios hospitales.

Dª Cristina Quirós y Dª Pilar Durante en tareas de mecanografía.

- . Te presentamos un Cuestionario para medir tus actitudes ante los pacientes terminales.
 - . Procura responder con sinceridad. No existen respuestas buenas ni malas, todas son válidas.
 - . Para responder te adjuntamos una hoja de respuesta en la cual se te ofrecen varias alternativas; elige aquella (sólo una) que más se adecue a tu propia experiencia, a tus sentimientos o a tu forma de pensar. Para ello, responde uno de los números que aparecen en cada ítem.
-

LAS RESPUESTAS QUE DES A LOS ÍTEMS QUE SIGUEN DEBEN AJUSTARSE AL SIGUIENTE CRITERIO:

- 1.- Muy en desacuerdo.
- 2.- Bastante en desacuerdo.
- 3.- Bastante de acuerdo.
- 4.- Muy de acuerdo.

- 1.- Me resulta difícil la comunicación verbal con los pacientes terminales. (1,2,3,
- 2.- Creo que es más importante escuchar al paciente terminal que el hablarle. (1,2,
- 3.- Al hablar con el paciente terminal trato de temas intrascendentes. (1,2,3,4.)
- 4.- Si un paciente me pregunta sobre su futuro mi respuesta es evasiva. (1,2,3,4,)
- 5.- Atiendo antes a los pacientes terminales que a otros cuando tengo varias solicitudes a la vez. (1,2,3,4.)
- 6.- He observado que los pacientes desean hablar de los problemas que se les plantean ante la proximidad de la muerte. (1,2,3,4.)
- 7.- Considero necesario explorar las conductas en los pacientes que van a morir. (1,2,3,4,)
- 8.- No hay tiempo suficiente para hablar con los pacientes terminales por el horario de prácticas. (1,2,3,4.)
- 9.- Tengo voluntad de ayudarles pero no sé como hacerlo. (1,2,3,4.)
- 10.- Creo que hay que tratar el hecho de la muerte con los pacientes terminales con el fin de conocer sus deseos acerca de cómo proceder. (1,2,3,4.)
- 11.- Creo que una forma de comunicarse con el paciente terminal se realiza mediante el contacto físico. (1,2,3,4.)
- 12.- Tengo escaso tiempo para hablar con los pacientes terminales por la rotación de práctica. (1,2,3,4.)
- 13.- La presencia física y en silencio es una forma de comunicarse con el paciente terminal. (1,2,3,4.)
- 14.- Necesito la ayuda de otras personas para atender a pacientes moribundos. (1,2,3,4.)
- 15.- Con frecuencia no encuentro las palabras adecuadas para comunicarme con pacientes terminales. (1,2,3,4.)
- 16.- Tengo paciencia con los pacientes terminales cuando no quieren que les aplique un tratamiento doloroso. (1,2,3,4.)
- 17.- En general, mi única comunicación con los pacientes terminales es la que se refiere a las instrucciones que debo transmitirles. (1,2,3,4.)
- 18.- Creo que durante la carrera se da poca importancia al caso particular de los pacientes terminales. (1,2,3,4.)

- 19.- Creo que contesto con franqueza a las preguntas que me hace el paciente sobre su enfermedad terminal. (1,2,3,4.)
- 20.- Siempre que me es posible me preocupo de ir a hablar con los pacientes que estan en peor situación física. (1,2,3,4.)
- 21.- Creo que en la formación que se nos da se insiste solo en los aspectos técnicos. (1,2,3,4.)
- 22.- En todos los casos cuando el paciente me pregunta por su enfermedad le remito al médico. (1,2,3,4.)
- 23.- En los Centros Hospitalarios hay carencia de un medio físico adecuado para atender al paciente terminal. (1,2,3,4.)
- 24.- En general trato mejor a los pacientes terminales jóvenes que a los viejos. (1,2,3,4.)
- 25.- Necesito comunicar mis sentimientos desagradables a los colegas cuando trato con pacientes terminales. (1,2,3,4.)
- 26.- Creo que no deberían hacer excepciones en el tratamiento a los pacientes terminales respecto a otros pacientes. (1,2,3,4.)
- 27.- Creo que dentro de unos años atenderé mejor a estos pacientes. (1,2,3,4.)
- 28.- Creo que es perentoria la necesidad de que existan equipos sanitarios que discutan los problemas de los pacientes terminales. (1,2,3,4.)
- 29.- Tengo escaso tiempo para charlar con los pacientes terminales porque debo atender a otros. (1,2,3,4.)
- 30.- Las necesidades fisiológicas son tan importantes como las psicológicas en estos pacientes. (1,2,3,4.)
- 31.- Es tarea del alumno de enfermería aprender a ayudar a morir. (1,2,3,4.)
- 32.- En general, nos falta una formación adecuada para tratar al enfermo terminal como persona. (1,2,3,4.)
- 33.- No he atendido adecuadamente la solicitud de ayuda de un paciente terminal. (1,2,3,4.)
- 34.- He hablado del hecho de morir con un paciente que sabia su pronostico fatal. (1,2,3,4.)
- 35.- Me resulta imposible comunicarme con estos pacientes. (1,2,3,4.)
- 36.- Creo que durante la carrera deberían organizarse seminarios sobre la comunicación con los pacientes terminales. (1,2,3,4.)
- 37.- No hay tiempo suficiente para hablar con los pacientes terminales por el horario de prácticas. (1,2,3,4.)

CUESTIONARIO T.A.M.

- . Te presentamos un Cuestionario para medir tus actitudes ante la Muerte.
- . Procura responder con sinceridad. No existen respuestas buenas ni malas, todas son válidas.
- . Para responder te adjuntamos una hoja de respuesta en la cual se te ofrecen varias alternativas; elige aquella (sólo una) que más se adecúe a tu propia experiencia, a tus sentimientos o a tu forma de pensar. Para ello, redondea uno de los números que aparecen en cada ítem.

LAS RESPUESTAS QUE DES A LOS ÍTEMS QUE SIGUEN DEBEN AJUSTARSE AL SIGUIENTE CRITERIO:

- 1.- Muy en desacuerdo
 - 2.- En desacuerdo
 - 3.- Bastante de acuerdo
 - 4.- Muy de acuerdo
-
- 1.- Creo que el momento de mi muerte será algo horrible.
 - 2.- Pienso con frecuencia en mi muerte.
 - 3.- Me preocupan especialmente los sufrimientos que me llevarán a la muerte.
 - 4.- Tengo esperanza de que la ciencia logrará alargar la vida de los seres humanos.
 - 5.- Más que la muerte, me preocupan las enfermedades largas e incurables.
 - 6.- No me pone nervioso/a que la gente hable de la muerte.
 - 7.- Deseo que mi muerte, sea algo rápido.
 - 8.- No deseo enfrentarme con la realidad de mi muerte.
 - 9.- Cuando oigo hablar de la muerte, procuro cambiar de conversación.
 - 10.- Se deberían permitir las prácticas que facilitan una muerte sin dolor.
 - 11.- Tengo verdadero temor a tener un ataque al corazón.
 - 12.- No me preocupa que pueda producirse una guerra nuclear.
 - 13.- Evito a todo trance, el ir a los entierros.
 - 14.- Temo que pueda morir en un accidente.

- 15.- No tendría reparo en presenciar la muerte de un ser querido.
- 16.- Me aterra el que pueda morir totalmente solo.
- 17.- No me gustaría conocer con antelación la proximidad de mi muerte.
- 18.- Es preferible la muerte a una vida con grandes sufrimientos.
- 19.- No temo demasiado el que me vaya a morir súbitamente.
- 20.- No me produce excesivo temor, la presencia de un cadáver.
- 21.- Me da miedo contemplar a una persona en estado moribundo.
- 22.- Me preocupa la muerte por lo que puede suceder después de la misma.
- 23.- Creo que la vida, es demasiado corta.
- 24.- Me aterra el pensar, que puedo morir de cáncer.
- 25.- No me molestaría tener que tocar a un cadáver.
- 26.- No quisiera que estudiantes de medicina hicieran prácticas con mi cadáver.
- 27.- Tengo una gran preocupación en que pueda morir próximamente algún ser querido.
- 28.- Cuando ha existido una catástrofe con víctimas, me ha producido una gran preocupación.
- 29.- Si tuviera una enfermedad mortal, me gustaría que me lo comunicaran.
- 30.- Me preocupa que la muerte sea el final de todo.
- 31.- Me da pánico el que me puedan enterrar con vida.
- 32.- Espero que pronto la ciencia dominará las fronteras de la muerte.
- 33.- Sería capaz de hacer cualquier cosa por evitar mis sufrimientos en los estados terminales.
- 34.- Me produce pánico pensar, que un día me pudriré.
- 35.- Me preocupa la muerte por el dolor que producirá en mis familiares.
- 36.- No me molesta el pensar que moriré sin cumplir todos mis proyectos.
- 37.- Cuando he tenido una enfermedad, he pensado en mi propia muerte.
- 38.- Cuando veo a una persona vieja, me produce una gran tristeza.
- 39.- Si un amigo se estuviera muriendo no me gustaría saberlo.

- 40.- Me perturbaría tener que atender a un accidentado.
- 41.- Visitaría a un/una amigo/a en su lecho de muerte.
- 42.- Conviene pensar y planificar el propio funeral.
- 43.- Creo que morirse es un hecho natural.
- 44.- No me adaptaría fácilmente a la vida diaria después de la muerte de una persona muy queruda.
- 45.- La inevitable muerte del hombre representa un serio desafío a la significación de la existencia humana.
- 46.- Tengo algunas fantasías acerca de mi propia muerte.
- 47.- Temo sobremanera la degeneración física que conlleva una muerte lenta.
- 48.- El morir podría ser una interesante experiencia.
- 49.- Tengo miedo que se me desfigure el cuerpo cuando yo muera.
- 50.- Me produce temor el pensar que no existe un ser supremo.
- 51.- Me aterra el pensar que después de muerto, seré encerrado en un féretro.
- 52.- Al final de una vida gozosa y fructífera, la muerte se acepta mejor.
- 53.- Tengo miedo de no vivir lo suficiente, como para tener una vejez feliz.
- 54.- Creo que mis convicciones religiosas, me ayudarán a aceptar mejor los sufrimientos de una enfermedad mortal.
- 55.- Temo morir en un incendio.
- 56.- No me agrada la idea de ser incinerado.
- 57.- Mi muerte sería mi propia liberación.
- 58.- La incertidumbre de un más allá me produce gran temor.
- 59.- Tengo la esperanza, de que podré vivir muchos años todavía.
- 60.- La muerte siempre llega demasiado pronto.
- 61.- El morir es algo trágico para quien lo padece.
- 62.- No deberíamos morir nunca.

MUCHAS GRACIAS POR TU COLABORACION.