

# 4

## TANATOLOGIA

### Conocimientos y actitudes sobre la muerte en médicos y estudiantes de tres facultades de medicina•

\* Adriana María Arango Martínez,  
Margarita Rosa Cárdenas Duque,  
Jaime Carrizosa Moog,  
Eliana María Fernández León,  
Jorge Alberto García Ortega,  
Luis Fernando López Restrepo.

#### RESUMEN

---

Con el fin de evaluar los conocimientos y las actitudes frente a la muerte, que tienen los médicos y estudiantes de medicina de la ciudad de Medellín, se realizó un estudio descriptivo en 358 personas de la Universidad de Antioquia, Universidad Pontificia Bolivariana e Instituto de Ciencias de la Salud.

Se encontró un promedio de ansiedad frente a la muerte de 5,5 (DS = 2.5), independiente del sexo, la religión y el nivel de formación, según la escala de Templer-Mc Mordle.

La comunicación preferida médico-paciente-familia fue directa en más del 70%. La existencia de formación tanatológica fue desconocida en un 39%. La valoración de la orientación sobre el tema, recibida en la facultad fue evaluada entre regular y mala en un 55%.

El 79% de los encuestados tiene expectativas insatisfechas sobre el tema. Se sugiere ampliar la orientación tanatológica cuantitativa y cualitativamente para el ejercicio más humano de la profesión médica.

**Palabras clave:** Actitudes y conocimientos frente a la muerte, Formación médica.

- Presentado en el Quinto Congreso Científico Latinoamericano de estudiantes de Medicina, Cochabamba Bolivia. Agosto 1-5 1990 y en el cuarto curso colombiano sobre Dolor, Bogotá, Noviembre 2, 3, 4 de 1990.
- \* Estudiantes último semestre de la Facultad de Medicina de la Universidad Pontificia Bolivariana. Separatas: Adriana Arango M., Apartado Aéreo: 2704 Medellín, Colombia S.A.

## SUMMARY

---

The knowledge and attitudes toward death in physicians and students are practically unknown in Medellín. This investigation describes the variables knowledge, anxiety, attitude and orientation towards death, communication with the patient and family, and level of instruction.

A questionnaire was performed to a sample of 358 persons distributed between physicians and students.

A mean of death anxiety of 5.5(SD = 2.5) was found according to Temple-McMordy's scale, independent from sex, religion and level of instruction. The preferred physician-patient- and physician- family communication style was direct in more than 70%.

The instruction gotten at colleges was evaluated as regular or bad. The faculties are not giving the sufficient information, because the 79% have unresolved expectations about the theme. The thanatological instruction should be enlarged to provide a more human exercise of the medical profession.

**Key words:** Thanatology, Death attitudes and knowledge, Medical formation.

## INTRODUCCION

La tanatología es definida actualmente como la suma de conocimientos científicos acerca de la muerte (1). El análisis del fenómeno de morir acompaña al hombre desde el inicio de su cultura, sin embargo, el misterio esencial sigue siendo un enigma para el hombre el cual se aferra a sus creencias, actitudes o conocimientos (2,3).

Son múltiples las actitudes sobre la muerte y el morir que adoptan los médicos, internos y estudiantes durante su formación, pero los conocimientos ofrecen al educando medios para manejar científica y humanamente al moribundo (4,5,6).

El paciente moribundo pasa por varias etapas psicológicas en el proceso de su muerte, descritas ampliamente por la doctora Elizabeth Kubler Ross; son estas las de negación, depresión, ira, negociación y aceptación (7).

La muerte genera ansiedad en todo ser humano y el médico no escapa a esta reacción a pesar de verse con más frecuencia envuelto en este acontecimiento (8).

## MATERIALES Y METODOS

Se realizó un estudio descriptivo de corte que contó con un universo de 2454 unidades de estudio y una muestra de 358, distribuidas en estudiantes de primer año, internos y egresados de los últimos cinco años de las Facultades de Medicina de la Universidad de Antioquia (U. de A.), Universidad Pontificia Bolivariana (U.P.B.) e Instituto de Ciencias de la Salud (C.E.S.) de la ciudad de Medellín.

Se determinó un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. Para la selección de las unidades de análisis se utilizó el sistema aleatorio sistemático. La recolección de la información se realizó por medio de una entrevista, en la cual se diligenció un formulario precodificado, que evaluó 15 variables, entre ellas: sexo, nivel de formación,

calidad de conocimientos frente al proceso de morir, calidad de conocimientos sobre la muerte clínica, valoración de la actitud ante la propia muerte, tipo de comunicación con el paciente y su familia, ansiedad frente a la muerte y existencia y valoración de la orientación recibida en la facultad.

La mayoría de las variables fueron evaluadas por una serie de preguntas ubicando su respuesta en categorías: adecuada, poco adecuada, directa e indirecta.

Para la variable ansiedad se utilizó la escala desarrollada por Templer y Mc Mordle que consta de 15 preguntas de falso y verdadero, catalogándola, según el puntaje obtenido, en alta, normal y baja (9).

Los datos se analizaron con pruebas de significancia estadística, utilizando chi cuadrado y T de student, por medio de un ordenador.

## RESULTADOS

La distribución por facultades fue: U. de A. 220, U.P.B. 72 y C.E.S. 66. El promedio de edad fue de 27 años con 73% de hombres y 27% de mujeres.

El 70% de los encuestados maneja un nivel de ansiedad normal, el cual no es modificado por el sexo ni la religión.

Los tipos de actitud frente a la muerte más encontrados fueron: biológico (61%) y religioso-trascendental (31%), los cuales no influyen en el conocimiento de las etapas del proceso de morir. El 74% de los encuestados presentó un conocimiento regular sobre las etapas del proceso de morir, es de anotar que una buena calidad de conocimientos implicaba: saber el número y las etapas psicológicas del proceso de morir; que la intervención del médico puede modificarlas y que los familiares y amigos cercanos pase por las mismas fases del moribundo.

La existencia de orientación tanatológica en las diferentes facultades, fue negada en 39%; la mayoría de los que afirmaron la existencia de dicha orientación, tienen conocimientos regulares o malos.

Los parámetros para evaluar la calidad de conocimientos sobre la muerte clínica fueron: EEG plano, ausencia de respuesta a estímulos externos por más de 24 horas y la abolición de reflejos bulbares. El 65% de los encuestados tenían regulares conocimientos acerca de éste tópico, independiente de la facultad a que pertenecían.

Hay una asociación entre la calidad de conocimientos sobre la muerte clínica y la existencia de orientación sobre el proceso de morir en las tres facultades; a pesar de lo anterior, 90% de quienes afirmaban la orientación tanatológica en su facultad poseían una definición de la muerte clínica entre regular y mala.

Algo más de las dos terceras partes de los encuestados se comunican directamente con el paciente moribundo y prefieren que sea el médico tratante quien le notifique su muerte inminente.

El 94% de la muestra considera que el médico debe comunicarse directamente e involucrar a la familia, averiguando sus inquietudes sobre el proceso de morir.

La gran mayoría (72%) de la muestra considera que el médico debe comunicarse directamente e involucrar a la familia, averiguando sus inquietudes sobre el proceso de morir.

La gran mayoría (72%) tiene una actitud adecuada ante su propia muerte; considerando como actitud adecuada: desear morir en forma súbita o prolongada sin dolor, a más de 65 años, aceptarla como un proceso natural y pensar en ella una vez al año o una vez al mes. El porcentaje restante (28%) deseaba morir en edad productiva o en forma violenta (homicidio, suicidio o accidentalmente).

El 73% de los médicos y estudiantes valoran la orientación recibida sobre el proceso de morir y su manejo como mala; éste alto porcentaje no se considera preparado para afrontar el proceso psicológico de morir en su paciente, la información que posee no llena sus expectativas y califican como regular o malo el aporte de su facultad al bagaje de conocimientos tanatológicos.

## DISCUSION

El 70% de los analizados muestra una ansiedad frente a la muerte normal (entre 4 y 9 según la escala de Templer y Mc Mordle), dato similar a estudios realizados por: Vargo, Schell, Lonetto y Schumaker en diferentes partes del mundo (10, 11, 12). (Cuadro 1). En

**CUADRO 1: TANATOLOGIA, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MUERTE, EN MEDICOS Y ESTUDIANTES. MEDELLIN. 1989.**

### NIVELES DE ANSIEDAD FRENTE A LA MUERTE

INVESTIGACION	PROMEDIO	DS	N	AÑO	PAIS
Lonetto y col.	7.02	2.92	310	1980	Irlanda
Vargo y col.	5.77	2.70	50	1984	U.S.A.
Schell y col.	6.56	2.80	340	1984	Canadá
Schumaker y col.	6.40	3.00	125	1988	Australia
Arango y col.	5.50	2.57	358	1989	Colombia

\* Tomado referencias 9, 10, 11, 12.

el presente estudio no se halló dependencia entre el nivel de ansiedad y el sexo, lo cual no concuerda con los estudios de Schumaker, el cual encontró niveles de ansiedad más elevados en mujeres que en hombres malayos y australianos; sin embargo, el mismo investigador, no encontró diferencia entre hombres y mujeres Chinos (11).

La comunicación con la familia y el paciente es predominantemente directa, similar al resultado del estudio de Cohen y col., en el cual las médicas tenían una comunicación más directa con el paciente que los otros grupos del trabajo (13). Un estudio realizado en médicos por Wiswanathan, evidenció que el 83% de los profesionales prefieren hablar directamente con la familia (14).

Al comparar los hallazgos de la presente investigación con el estudio de Mc Donald respecto al tipo de muerte preferida, ésta fue súbito sin dolor, seguido de prolongado sin dolor (15) Cuadro No. 2).

En nuestro medio el 61% de los estudiados informó haber recibido alguna instrucción sobre temas tanatológicos, dato que supera al del trabajo de Tolle realizado en Oregón (USA), donde sólo una tercera parte de los médicos, manifestaron haber recibido dicha información (16).

Las facultades de medicina en la ciudad de Medellín no ofrecen programas suficientes para el manejo adecuado del paciente próximo a morir, según el criterio de los médicos y estudiantes cuestionados, lo que difiere de los resultados hallados por Queen en Gran Bretaña y Dartmouth en USA, donde los estudiantes han evaluado como buenos o muy buenos los programas educativos acerca de la muerte (17, 18, 19, 20).

En el presente estudio se concluye que el conocimiento sobre las etapas psicológicas del proceso de morir es bueno en sólo el 17% de los encuestados. Además los años de experiencia profesional no influyen en la acti-

**CUADRO 2: TANATOLOGIA, CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA MUERTE EN MEDICOS Y ESTUDIANTES. MEDELLIN. 1989.**

**ELECCION TIPO DE MUERTE-COMPARACION RESULTADOS**

<b>TIPO DE MUERTE</b>	<b>Arango y Col. %</b>	<b>Mc. Donald* %</b>
Accidente violento	1.39	13.45
Suicidio	1.67	0.79
Homicidio	0.28	1.30
Súbita sin dolor	86.59	64.00
Prolongada sin dolor	8.93	17.00
Prolongada con dolor	1.11	3.10
<b>TOTAL</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>

\* Tomado: Referencia 15.

tud del médico ante la muerte y en el 79% de la muestra las inquietudes sobre el tema no están resueltas.

Con base en lo obtenido se sugiere enfatizar la orientación tanatológica en las facultades de medicina de la ciudad de Medellín, en cuanto a calidad y cantidad. Debe promoverse la realización y divulgación de investigaciones sobre el tema.

### AGRADECIMIENTOS

A los doctores : **Tiberio Alvarez Echeverri, Jorge Iván Fernández García** y a los médicos y estudiantes que aportaron sus opiniones para la realización del presente estudio.

### REFERENCIAS

1. Thanatology. Comprehensive textbook of psychiatry III. Waverly press inc. Baltimore. Vol 2:1748-1759. 1986.
2. Gafo, Javier. La eutanasia y el derecho a morir con dignidad. ed Paulinas. Universidad Pontificia Comillas. Barcelona 1984.
3. Alvarez, Tiberio. Ayudando a morir con dignidad. Biblioteca de reanimación y anestesia. 1 reedición. Ed. Por Hacer. Medellín Mayo 1986.
4. Ramos, Francisco. La muerte realidad y misterio. Aula abierta. Ed. Salvat. Barcelona 1986. Vol. 92, 170p.
5. Spoken, Paul. Ayudando a morir. Ed. Saltarree. España 1970.
6. Friel, Patrick. Death and dying. Ann Int. Med. 97: 767-771, 1982.
7. Kubler-Ross, Elizabeth. Sobre la muerte y los moribundos. Barcelona. Ed. Grijalbo. 1975.
8. Dickinson, George. Death education for physicians. J. Med. Educ. 63, 5:412-415, 1988.
9. Mc Mordie, William. Cross-cultural research on the Templer / Mc Mordie death anxiety scale. Psychological Reports 54:959-963, 1984.
10. Lonetto, R. et al. Death anxiety among university students in Northern Ireland and Canada. J. Psychol 104: 75-82. 1980.
11. Schumaker, J. et al. Death anxiety in Malaysian and Australian university students. J. Soc. Psychol 128(1): 41-47, 1988.
12. Schell, B et al. Death anxiety scale and standard deviations for Ontario under graduates and funeral directors. Psychological Report. 54: 439-446, 1984.
13. Cohen, E et al. Attitudes towards cancer II: a comparative analysis of cancer patients, medical students, medical residents, physician and cancer educators. Cancer, 50: 1218-1223, 1982.
14. Viswanathan R. et al. Physicians and public's attitudes on communication about death. Arch Int Med. 146: 2029-2033, 1986.
15. Mc Donald, R. Apropiate death: college student's preferences vs actuarial projections. J. Clin Psychol 37(1) 28-31, 1981.
16. Tolle, S. et al. Physician attitudes and practices at the time of patient death. Arch Int Med. 144: 2389-2391, 1984.
17. Dickinson, G. Death education in U.S. Medical schools. J Med Educ. 51: 134-136, 1976.
18. Inwin, W. Theaching terminal care Queen's University of Belfast. I-course, sessional educational objectives and content. Brit Med J., 189: 1509-1511, 1984.
19. Inwin, W. Teaching arrangements and assesment of topic. Brit Med J. 189: 1664-1667, 1984.
20. Nelson, W. Chinical teaching of care for terminally III in a clerkship. J. Med. Educ. 55: 610-615, 1980.