



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA



ELABORADO POR:
Mtra. Edith Gpe Martínez Morales

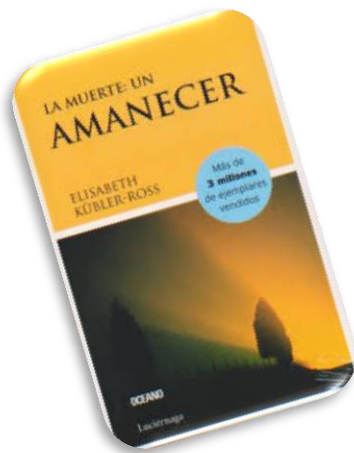
UNIDAD I: El proceso de morir

Unidad de Aprendizaje: *Tanatología*

UNIDAD DE COMPETENCIA II	ELEMENTOS DE COMPETENCIA	
	CONOCIMIENTOS	CRITERIOS DE DESEMPEÑO
EL PROCESO DE MORIR	❖ Identifica el proceso de morir	Conoce sobre las generalidades del proceso de morir



EN TORNO A LA MUERTE



“ ... El que tiene el valor de estar junto a un moribundo y ESCUCHAR SUS SILENCIOS, aprenderá de él lo que es la Vida y lo que es la Muerte, el agonizante lo estará preparando para su propia muerte, y esto será su regalo de despedida personal”.

Kubler-Ross (2004).



MORIR

Ver morir a una persona es algo sumamente impactante.

No es fácil estar junto a un moribundo.

No es sencillo acompañar a un ser humano en sus últimos momentos.



*“La candela encendida en mi nacimiento
va quemándose dulcemente a medida que avanzo,
hasta llegar a consumirse cuando llegue el día de despedirme de la tierra”.*

Delisle-Lapierre (1998)



¿Qué es La Muerte para ti?

¿Qué es La Muerte para Mi?



MUERTE



Cese de las funciones del órgano que regula la fisiología del cuerpo humano.

(Ley general de salud, 2014)

Es decir:

El cerebro pierde la capacidad de controlar el latido cardíaco, la respiración y la actividad de los diferentes sistemas.

(Concepción científica biológica)

MUERTE



Ausencia de signos vitales, cesa la actividad cardíaca y la respiratoria, los reflejos, y la vida de relación.

Contextualización Psicológica



*La muerte es la
experiencia cumbre
de trascendencia del
ser humano.*

(Maslow, 1970)

Contextualización Sociológica

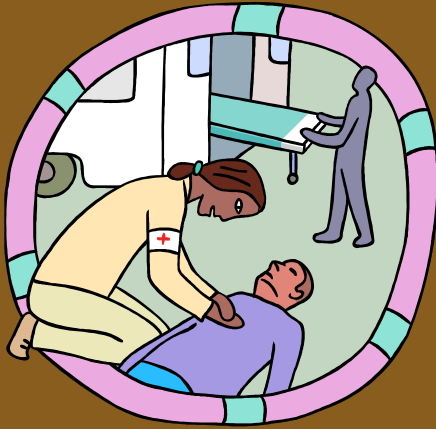


*El ser humano percibe la muerte
de acuerdo a las creencias y
valores, su cultura familiar y
social.*

Contextualización Metafísica

La muerte del cuerpo físico es sólo el desprendimiento de la energía del espíritu que regresa de nuevo a la fuente de la creación universal, que a fin de cuentas es sólo energía de amor.





1. Muerte Aparente.
2. Muerte Relativa o Clínica.
3. Muerte Individual Orgánica Absoluta.

Estadios de la muerte



MUERTE APARENTE

Aparece un síncope prolongado,
el paciente puede estar
en coma profundo,
sin conocimiento ni respiración,
con sus actividades cardiacas y
circulatorias débiles
y difíciles de notarse.



MUERTE RELATIVA O CLÍNICA



Hay suspensión completa y prolongada de la circulación, el paciente está prácticamente muerto y se puede enterrar.

MUERTE INDIVIDUAL U ORGÁNICA ABSOLUTA



La alteración de algunos
órganos vitales es tal,
que se hace imposible
restaurar
las funciones vitales
y progresivamente
se llega a la muerte.



ENTORNO A LA MUERTE CLÍNICA

*El hombre es el único ser vivo,
que sabe que TIENE QUE MORIR.*

Pero nadie sabe CUANDO va a morir exactamente.

Vemos a la muerte como a nuestra enemiga. No lo es.

*Ella simplemente pone
LÍMITE A NUESTRO TIEMPO.*



EN TORNO A LA MUERTE CLÍNICA

*La muerte del hombre está determinada por la desaparición de la
PERSONA.*

*La muerte, casi siempre se acompaña con la muerte del cuerpo:
CADÁVER.*

*Médicamente existe la muerte
cuando hay un cadáver, es decir, un*

DESPOJO SIN VIDA DE AQUELLO QUE HA VIVIDO.



El ser humano puede enfrentarse a su muerte de muy diversas maneras:



- Formas violentas
- Tranquilas
- Solo
- Acompañado
- Con sufrimiento
- Sin dolores
- Instantáneas
- Con prolongada agonía
- En su casa
- En un hospital
- Con calidad en la atención
- Sin ella
- Y además a cualquier edad.

EL SECRETO DE LA MUERTE

Gibrán Jalil Gibran

“Quieren comprender el secreto de la muerte”.

¿Cómo encontrarlo si no lo buscan en el corazón de la vida?

*Si de verdad quieren comprender el espíritu de la muerte,
abran bien el corazón a la esencia de la vida.*

Porque la vida y la muerte son uno, como lo son el río y el mar.

*Y como la semilla que sueña bajo la nieve,
sueña el corazón con la primavera.*

¿Qué es el morir, sino entregarse desnudo al viento y fundirse en el sol.

Y cuando la tierra reclame sus miembros, entonces danzarán de verdad.





- Gravedad
- Agonía
- Muerte

CAMBIOS PRELIMINARES A LA MUERTE



GRAVEDAD

Estado en que las funciones orgánicas del paciente están disminuidas y pueden preceder a la muerte.



Manifestaciones clínicas:

- Pérdida del tono muscular
- Disminución de la circulación
- Dificultad respiratoria
- Alteración y pérdida de los sentidos
- Disminución de la temperatura



AGONÍA

Estado que precede a la muerte y donde la vida se extingue gradualmente.



Manifestaciones clínicas:

- Somnolencia
- Estupor
- Coma



MUERTE

Cese de todas las funciones vitales.

Manifestaciones clínicas:

- ❑ Falta total de respiración
- ❑ Ningún latido cardiaco
- ❑ Inmovilidad total
- ❑ Insensibilidad a los estímulos
- ❑ Inercia en los miembros
- ❑ Caída de la mandíbula
- ❑ Relajamiento de esfínteres
- ❑ Dilatación de la pupila palidez
- ❑ Apertura de ojos
- ❑ Enfriamiento



1. Signos precursores
2. Signos de valor absoluto
3. Descomposición tisular



LA MUERTE = ETAPAS DEL PROCESO

Desorganización de la materia viva, que hace imposible todas y cada una de las funciones vitales.

SIGNOS PRECURSORES

- Los reflejos desaparecen gradualmente
- No hay movimiento
- Respiración rápida con periodos de apnea
- Cianosis
- Piel fría y húmeda



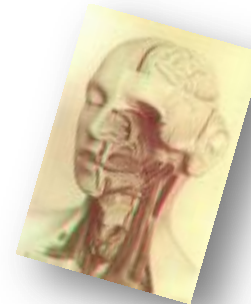
SIGNOS DE VALOR ABSOLUTO

- Suspensión de la respiración
- Enfriamiento progresivo del cuerpo
- Resequedad de la piel
- Rigidez de extremidades



DESCOMPOSICIÓN TISULAR

- Putrefacción
(Descomposición del cuerpo por la acción de reacciones químicas)
- Maceración
(Ablandamiento de los tejidos del cuerpo)
- Saponificación
(Descomposición de la grasa)



MUERTE ADECUADA

(Weissman y Shneidman).

*Es aquella en la que hay ausencia de sufrimiento,
persistencia de las relaciones significativas para el enfermo,*

*intervalo para el dolor permisible,
alivio de los conflictos restantes,*

*ejercicio de opciones y oportunidades factibles,
creencia en la oportunidad,*

*consumación de los deseos predominantes y los instintivos,
comprensión de las limitaciones físicas,*

todo esto enmarcado del ideal de cada Yo.

*Además es aquella,
con la que los sobrevivientes pueden vivir”*



¿DÓNDE MORIMOS?

CASA - RURAL

- ❑ *La persona llega a la muerte viviendo sus creencias, Tradiciones, Costumbres, Formas de Ser.*
- ❑ *Morirá poco técnicamente.*
- ❑ *Esta calidad de vida, logra que el moribundo supere el dolor, temor, incomodidades.*






¿DÓNDE MORIMOS?



HOSPITAL- URBANA

- ❑ *Se le cuida en todo lo posible para lograr que la persona sane.*
- ❑ *Es frecuente que al iniciar el final, el equipo de salud no se fije en la calidad de vida.*
- ❑ *Se le niega la oportunidad de ser él hasta el final, de estar con los suyos, de satisfacer sus deseos, creencias y tradiciones.*
- ❑ *Morirá muy asépticamente, pero con poca calidad de vida.*



*El respeto a la vida comienza
con el respeto a la muerte.*



*Todo hombre tiene derecho a
morir en paz y a su hora.*



Jean Lermite, Siglo XVI

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Garibay Morales, M. A. (2007). *Cuando un amigo se va*. México: Tomo
- Gómez Sancho, Marcos. (2007). *La pérdida de un ser querido*. Madrid: Arán.
- Palencia Ávila, Martha. (2006). *Calidad de la atención al final de la vida: Manual para el médico y la enfermera*. México: Grama editora México.
- Reoch, Richard. (1998). *Morir bien*. Barcelona: Oniro
- Reyes Zubiría, L. Alfonso. (1997). *Curso fundamental de Tanatología. Tomo I. Persona y Espiritualidad*. México: Triple A. Diseño.



POR LA
ATENCIÓN
PRESTADA

Muchas Gracias