



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/098.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en **FORO I+E "Impacto social del conocimiento" - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud**, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **Sentimientos y emociones experimentadas por los estudiantes de Enfermería ante la muerte de pacientes durante sus prácticas clínicas**

*Autores* Ana Celia *Anguiano Morán*, Sheila *Andrade Díaz*, Lilia *Méndez Salas*, Melania *Juárez Martínez*, María Jazmín *Valencia Guzmán*, Bárbara *Mónica Lemus Loeza*

*Centro/institución* Universidad Michoacana de san Nicolás de Hidalgo (UMSNH)

*Ciudad/país* Morelia, México

*Dirección e-mail* animoran\_8@hotmail.com

## RESUMEN

**Introducción:** La muerte es un suceso impactante que es vivido en el ámbito de la salud de manera habitual, pero en los estudiantes en formación confrontarse por primera vez con este acontecimiento les genera un sin fin de emociones abrumadoras, conmocionándolos sentimentalmente. Por lo tanto resulta llamativo el estudio de las experiencias de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería a través del análisis cualitativo de entrevistas realizadas en participantes de 2º, 4º y 6º semestre, alojando resultados altamente similares a las investigaciones previamente requeridas para la documentación teórica de este estudio. **Objetivo:** Identificar los sentimientos y emociones experimentadas por los estudiantes de enfermería ante la muerte de pacientes durante sus prácticas clínicas. **Metodología:** Estudio descriptivo, fenomenológico, de tipo cualitativo. La población son los estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, se tomó una muestra de 6 estudiantes, con los cuales se llevó a cabo entrevistas semiestructuradas que constan de 15 preguntas abiertas, se llevó a cabo el análisis para la categorización de los resultados. **Resultados:** En los relatos obtenidos de la experiencia que tuvieron con los pacientes que fallecieron, mencionan que nunca lo habían experimentado y estaban tristes, nerviosos, en shock, desconcertados y relacionaron esos momentos con experiencias propias. También notaron la falta de conocimientos de los temas de duelo y tanatología. Por lo que recomiendan se vean estos temas en la Escuela. Pero también resaltaron la importancia del trato digno tanto para los pacientes como para sus familiares. **Palabras clave:** Emociones/ Muerte/ Estudiantes enfermería.

## TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

### Introducción

La muerte es un suceso impactante que es vivido en el ámbito de la salud de manera habitual, pero en los estudiantes en formación confrontarse por primera vez con este acontecimiento les genera un sin fin de emociones abrumadoras, conmocionándolos sentimentalmente. Por lo tanto resulta llamativo el estudio de las experiencias de los estudiantes de Licenciatura en Enfermería a través del análisis cualitativo de entrevistas realizadas en participantes de 2°, 4° y 6° semestre, alojando resultados altamente similares a las investigaciones previamente requeridas para la documentación teórica de este estudio.

La muerte es considerada un hecho difícil de confrontar, a pesar de la cotidianidad en el ambiente del estudiante de enfermería y del profesional de la salud y ser considerada el término natural de la enfermedad, aún no se cuenta con las herramientas emocionales suficientes para enfrentar tal hecho <sup>(1)</sup>.

En España realiza una interesante intervención en estudiantes de enfermería interesado en su opinión basada en la narración de una estudiante también comenta su práctica en el servicio de oncología <sup>(2)</sup>. Para ellos la muerte es algo natural, inevitable, incluso un tabú en la sociedad evitando lo más posible tratar con la cuestión, complicado más cuando se establece una buena relación paciente-enfermera quien lo acompaña en su enfermedad convirtiéndose en alguien de confianza.

La muerte al ser un sumario de cualidades físicas, socioculturales, religiosas y legales inevitablemente es un hecho trágico que marca de manera enigmática al profesional de la salud <sup>(3)</sup>.

La muerte es un suceso que genera miedo, ansiedad y depresión, es un evento impredecible con exactitud ni se contempla dentro de los planes de un ser humano. Cuando se presenta es preferible que sea lo más fugaz posible y sin sufrimiento <sup>(4)</sup>.

Esta falta de cultura para sobrellevar la muerte y considerarla como un hecho natural favorece que los estudiantes de enfermería la conviertan en la experiencia negativa de la profesión lo que les genera sentimientos de malestar, ansiedad, tristeza, incertidumbre y desprotección, afectando en mayor rigor a este grupo de profesionales en formación, debido a que se encuentran transitando por la última etapa de su adolescencia, tal situación les representa un factor de estrés e incomodidad durante sus prácticas clínicas, poniendo a prueba sus límites emocionales.

Las afectaciones mencionadas se presentan a consecuencia de la deficiente preparación en el pregrado para enfrentar la muerte de un paciente que se encuentra bajo su cuidado, el escaso apoyo psicológico y las pocas herramientas tanatológicas con las que cuenta, además de lo mencionado por Maza en el que reporta algunas otras causas en profesionales ya activos, tales como, la edad con su primer contacto con la muerte, la religión, los años de experiencia laboral, la preparación académica relacionada con los cuidados paliativos, el duelo y la ética profesional, el apoyo de las instituciones donde laboran para el manejo emocional.

En Chile, se expone es innegable que se toparán en algún momento con la experiencia de la muerte, mínimo en sus prácticas clínicas <sup>(5)</sup>. Las reacciones provocadas por la muerte en los estudiantes van desde la falta de aceptación al inicio. Pero también los rodea un sentimiento de impotencia, tristeza, enojo ante el proceder del personal de salud. En quienes se refugian de manera inmediata es inicialmente con sus compañeros por su proximidad en el hecho, para posteriormente acudir a familiares, amigos e incluso parejas para obtener apoyo emocional, alivio, desahogo y confort.

Lamentablemente no ven disposición total de sus profesores para encontrar confort o encaminamiento para manejarlo, por lo tanto tienen que hacerlo solo en el momento con sus compañeros de prácticas. Asimismo la falta de retroalimentación colectiva de los estudiantes y educativos posterior relacionado con el ámbito envuelto de la muerte. Posteriormente tratan de repasar lo acontecido para sentirse un poco más templados y decididos si llegará a acontecer de nuevo.

Se realizó un estudio del mismo tipo en profesionales de enfermería debido a la muerte de sus usuarios en etapa terminal en la ciudad de Querétaro <sup>(6)</sup>. En donde la muerte es señalada como ruina y derrota porque la meta es proteger la vida y fomentar la salud, el rigor de dolor y tristeza experimentada influye como han sido las muertes de personas muy allegadas, la edad, tiempo de hospitalización, la manera de morir, porque consideran que una muerte impactante en urgencias es más impresionante que es terapia intensiva, tipo de trato tenía con el usuario, relación del paciente con sus familiares, y los recursos materiales de la institución hospitalaria.

Así como los recursos humanísticos con los que no cuentan y desconfían a pesar de que la orientación de enfermería tiene desde la etapa estudiantil un enfoque humanístico en mayor grado que los médicos, les hace tener una actitud evasiva, distante y alejada de los pacientes cuando éstos les cuestionan de su padecimiento o estado terminal, por lo tanto dando a sus familiares también una imagen insensible, rígida, dura e incluso cruel frente al dolor de los usuarios.

Cuando por lo contrario es un mecanismo de defensa porque tienen sentimientos de angustia, coraje y dolor, posteriormente influyen de manera negativa a su salud reflejada desde agotamiento físico y emocional hasta cáncer.

Se tiene la misma postura que anteriores autores citados han manejado en cuanto a la conjetura de quienes tienen más contacto con la muerte están mejor adaptados para manejarla, siendo errónea esa postura, porque existe una diversidad de reacciones <sup>(7)</sup>. Además que enfermería está encargada de seguir con los protocolos de la institución sanitaria o cuidados post mortem como amortajar por lo tanto sus ocupaciones son enfocadas a esto último.

Existen grupos de ayuda mutua que pueden favorecer la aceptación. Un núcleo social fuerte y unido donde la compañía se mantiene y el apoyo recibido es constante permite una mejor elaboración del duelo <sup>(8)</sup>.

### *Pregunta de investigación*

¿Cuáles son los sentimientos y emociones experimentadas por los estudiantes de enfermería ante la muerte de pacientes durante sus prácticas clínicas?

### **Objetivo**

Identificar los sentimientos y emociones experimentadas por los estudiantes de enfermería ante la muerte de pacientes durante sus prácticas clínicas.

### **Metodología**

Estudio descriptivo, fenomenológico, de tipo cualitativo. La población son los estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo, se tomó una muestra de 6 estudiantes, con los cuales se llevó a cabo entrevistas semiestructuradas que constan de 15 preguntas abiertas, se llevó a cabo el análisis para la categorización de los resultados.

## Resultados

M: masculino      F: femenino

### Categorías

#### *Sentimientos y reacciones inmediatas ante la muerte de los pacientes*

Las emociones de los pacientes al momento de la muerte de sus pacientes se muestran sorprendidos, incredulidad al presenciar tal hecho, les causa extrañeza por la fugacidad de la vida, entran en shock emocional por experimentar sentimientos encontrados; si tienen una experiencia previa personal les genera dolor y tristeza al recordar dicho acontecimiento; causa impotencia al detectar que se repite un patrón por des obligación y negligencia del personal de enfermería, se imaginan pasar la misma situación pero en lugar de los familiares, en cambio a otro la inexperiencia les causa incertidumbre de lo que pueda suceder con el paciente; al momento de relatar su experiencia demuestran nerviosismo y ansiedad; algunos se manifiestan seguros porque están predispuestos a que sucederá eso durante sus prácticas y en su vida profesional, lo catalogan como un hecho “normal”.

*“Cuando checamos que la paciente ya no estaba respirando y su color de piel era...no sé cómo explicarlo...pálido...no estaba respirando (risa nerviosa) y pues...rápidamente los doctores la checaron le abrieron las pupilas para ver como las tenía...y le pusieron unos electrodos y no salía nada de signos vitales ni nada...como que me saque de onda (risa nerviosa)...nunca había visto que una persona se muriera.” (M1)*

*“Me quedé en shock y sentimientos encontrados porque (se le corta la voz) hacia poco tiempo había fallecido mi papa (temblor de voz)... falleció mi papa entonces, este... el señor se parecía tanto a mi papá, fue volver a vivir esa escena, entonces fue... dolor... mucho mucho dolor por parte mía, pero... y llorar (sonríe) quería llorar bastante (temblor de voz) porque pues (se le corta la voz y alza los hombros) pensé que era mi papá...” (M3)*

*“Me asignaron a una niña que ingreso por hidrocefalia...pero ella tenía una semana que la habían conectado a respiración artificial, le tomé signos vitales...pero yo no sabía que esa niña ya estaba conectada a respiración artificial. No escuché ni un signo la enfermera me hizo una seña como para que yo no comentara nada porque ahí estaba la mamá de la niña, me dio tristeza”. (F4)*

*“No sabía que hacer...sentía feo porque decía la familia la mamá...este pues todo (risa nerviosa voz quebrada)...también dije yo que hago. No sé nada no sabía que hacer (ojos llorosos)...la otra enfermera no sabía nada ósea no tenía un apoyo (risas) para yo superarlo...con mis amigas fue cuando yo me desahogue un poco... pero si siento que al recordar me duele”. (F5)*

*“Se siente muy raro... o muy feo pues a la vez porque de todas maneras se siente... este mal verdad, que uno haya podido prestar un buen servicio, más que nada porque hay que darle una muerte digna al paciente y tal vez no estoy muy seguro si alcancé a darle ese trato digno al paciente antes de que muriera. (Apenado)”. (M6)*

### *Sentimientos y reacciones al momento de amortajar*

Todos los entrevistados aseguran haber amortajado a sus pacientes fallecidos, les causa en el momento extrañeza al encontrarse con un cuerpo sin vida, por ser su primera vez les provoca un shock emocional ya que no sabían cómo actuar ante esa situación, y tal impacto les dificulta poner en práctica los pocos conocimientos teóricos proporcionados en su preparación escolar previa ya que son distintos en la práctica del procedimiento; en cambio otros participantes mostraban dolor, miedo y tristeza, en contraste, se encuentra un participante con curiosidad al amortajar ante este nuevo hecho, pero todos ellos aseguraron haber realizado el procedimiento con delicadeza brindándoles un trato digno, porque aun muertos los pacientes merecen respeto por ética profesional.

*“Pues... fue... mucho dolor... mucho mucho dolor y... (Se le corta la voz)... pues más que nada si fue dolor... dolor y ósea (movimiento de manos) ver un cuerpo ya sin vida ósea... pues shock más que nada...” (M3)*

*“Me sentí rara, nerviosa, no era miedo. Pero la verdad no me gusto. Pero trate de hacerlo con cuidado, respetando al paciente”. (F5)*

### *Relación entre el estudiante y el paciente*

La mayoría de los entrevistados no tuvo relación con los pacientes debido a la carga de trabajo o el estado crítico en el que se encontraba el paciente, en cambio un participante revivió a través de su paciente una experiencia personal previa con las mismas características e intentó entablar relación para apaciguar el comportamiento agresivo de su usuario.

*“Se debe dar apoyo emocional, ósea no, no deprimirlos ni hacerlos sentir mal las últimas horas de vida, tratar de que este alegre, este contento, este cómodo...” (M2)*

*“El paciente me recordó a mi papá, porque tenía la misma edad. Y pues me transporté al momento que mi papá murió” (M6)*

### *Relación entre estudiante y familiar*

La mitad de los entrevistados no entabló relación con el familiar por la ausencia de estos últimos, por la rapidez de los acontecimientos o porque otro miembro del equipo de salud ya se encontraba con el familiar. El estudiante que atendió a su paciente con características similares a las de su experiencia previa si entabló una relación estrecha con el familiar porque se sentía identificado; por ultimo un entrevistado comento que solo entabló relación con el familiar porque se encontraba muy exigente e insistente con los cuidados que se le proporcionaba, demostraba gran preocupación a tal grado de llegar al encarnizamiento terapéutico: no la dejaba morir.

*“La mamá cuidaba a su niña, y se molestaba porque decía que no se le atendía como a los demás pacientes, yo solamente la escuchaba, porque sabía que estaba sufriendo mucho”. (F4)*

### *Reacción del personal de enfermería percibido por el estudiante*

Gran parte de los participantes percibió al personal con una actitud indiferente ya que lo tomaban con normalidad, lo aceptaban como parte de la vida profesional, se ocupaban en explicar el procedimiento técnico y pedir apoyo para amortajar o avisar a los familiares del deceso, lamentablemente hubieron profesionales que actuaron de manera negligente y desinteresadamente ante la preocupación del estudiante.

Los pocos estudiantes que estuvieron en contacto con el familiar observaron una sobre reacción emocional manifestada por llanto, dolor, gritos e incluso desmayos por la pérdida del usuario y eso influyó para que ellos tuvieran un impacto emocional.

*“Cuando uno sabe que ya va a morir de todas maneras darle ese trato digno, ¿no?, digo una muerte digna porque hay pacientes, bueno hay médicos que les prohíben por decir tomar agua (Apenado, encoge los hombros) o... o algo así, y... ya saben que se va a morir, entonces yo digo si el paciente va a morir bueno darle la comodidad posible”.* (M3)

### *Apoyo brindado al estudiante*

Los supervisores tuvieron la apertura de proporcionar apoyo emocional y comentar las experiencias inmediatas con sus alumnos, a través de la retroalimentación explicando el lado positivo de la vivencia, por otro lado el personal de enfermería se limitó a comentar que era un suceso normal en la práctica profesional.

*“Nos enseñaron cual es el procedimiento de amortajar... Y pues uno va con miedo y así... el enfermero si nos dijo que si queríamos aprender a poner en práctica lo que se nos había comentado que era amortajar; teníamos que hacerle la asepsia al paciente, limpiarlo, aspirarle las secreciones, ponerle algodón en todos los orificios, envolverlo en una sábana blanca de una forma adecuada”.* (F4)

*“Apoyo, solamente al momento de amortajar fue que ella me fue explicando y haciéndolo porque anteriormente no nos habían dicho cómo se tenía que amortajar o que tenemos que hacer cuando un paciente falleciera, entonces la enfermera al momento que falleció me iba explicando los procedimientos y luego pues se iba a hacer, este por decir este, de que se tiene que avisar a los familiares”.* (M6)

### *Apoyo brindado al paciente por parte del estudiante*

El trato digno es un elemento esencial para ofrecer a cada paciente cuidados de calidad; la muerte digna lo interpretan ellos como proporcionar comodidad, apoyo emocional y respeto. Todo esto ante la identificación de fallas o faltas del personal en el aspecto humanístico.

Solo dos estudiantes manifestaron aun no sentirse listos para dar apoyo emocional a pesar de la experiencia vivida, “nadie está preparado”.

*“Es dejar de vivir...no dejar de vivir como que se te va la vida no...es por decir algunos pacientes ya no podían valerse por ellos mismos y sus familiares decían para que los tenemos sufriendo si están muertos en vida porque no pueden valerse por ellos mismos...están con muchos aparatos para respirar, para comer para todo”.* (M1)

### *Apoyo brindado al familiar por parte del estudiante*

La mayoría de los entrevistados coinciden empatizar sentimentalmente con el familiar ante tal vivencia relatando experiencias previas propias para tratar de que adopten la muerte como un hecho normal.

*“Dejamos que los familiares se fueran a despedir del paciente, y pues este... les dimos este pues... la oportunidad pues que le rezaran o... o algo así la costumbre de los familiares, y pues aun así... yo tuve pues que ... más que nada de qué tenían que hacer y pues ya que se murió (Disminuye tono de voz, apenado, mirada hacia abajo)... decirles pues que lo afrontaran, decirles que más o menos que al menos yo como personal de enfermería (Señalándose)... traté de apoyar al paciente y también brindarle la... la muerte digna, de que supieran pues que el paciente aun así estuvo el apoyo de nosotros y en ningún momento lo descuidamos”. (M6)*

### *Definición de los estudiantes de muerte, duelo, tanatología y cuidados paliativos*

Gran parte desconoce a que se refieren la tanatología y los cuidados paliativos. La muerte la definen como un suceso normal, la contrariedad de la vida, una forma de irse o desde la perspectiva religiosa “un lugar para descansar con DIOS”. Quienes lograron interpretar el duelo lo definieron como el tiempo en superarlo o sobrellevarlo e incluso aceptando la pérdida del familiar.

*“No vimos nada de la muerte de los pacientes...solo vimos lo que son los cuidados básicos”. (M1)*

*“Opino que desde primer semestre se tocaran todos los puntos que vamos a ver en el hospital ya que, de la muerte no nos dicen nada”. (M3)*

*“Me gustaría que nos dieran cursos o talleres, para saber más del duelo, apoyo a pacientes y familiares cuando pasa este trance tan feo”. (F5)*

*“La verdad me falta mucho por saber sobre todo de tanatología y en la escuela no nos hablan de estos temas”. (M6)*

## **Conclusiones**

Los sentimientos experimentados por los estudiantes de la Licenciatura en Enfermería ante la muerte de sus pacientes en general fueron: miedo, tristeza, angustia, ansiedad, incertidumbre, impotencia, incredulidad, culpabilidad, curiosidad, dolor, contrariedad y empatía.

La edad del paciente fallecido influye en el tipo de reacción por parte del estudiante ya que entre más joven sea el paciente el suceso le es más impactante en contraste si cuenta con una edad avanzada asimilan el proceso de la muerte con mayor facilidad.

Los participantes que tuvieron una experiencia personal previa con un familiar, amigo o persona cercana que fallecieron se muestran más seguros, confiados y dispuestos a brindar apoyo a los familiares del paciente.

Es evidente la falta de conocimientos previos acerca de este tema por parte de la institución, lo cual es afirmado por los estudiantes y ellos recomiendan abordar estos temas en contenidos de algunas unidades de aprendizaje o en cursos-talleres.

Por este motivo de igual manera se consideran en desventaja para brindar apoyo emocional a los familiares del fallecido, sin contar con nociones de conocimientos para introducir a la familia al proceso de duelo a través de la tanatología. Y también por consecuencia desconocen la práctica de los cuidados paliativos.

Es por lo que el estudiante al enfrentar la muerte de un paciente, recurre en primera instancia al personal docente de supervisión para retroalimentar tal suceso a falta del apoyo emocional del personal profesional de enfermería considerándolo escasamente ético.

Consecuentemente se sugiere que todo estudiante del área de la salud debería estar preparado anímica y profesionalmente para afrontar las variadas situaciones posibles en torno a la muerte de un paciente mediante una temprana inducción sobre temas tanatológicos,

### *Recomendaciones*

Insertar contenidos sobre esta temática desde que se inicia la carrera de la Licenciatura en Enfermería para proporcionar al estudiante los conocimientos necesarios, que le permitan brindar un cuidado integral y al mismo tiempo le otorgue seguridad en la realización de las tareas encomendadas dentro de su práctica. Como son: temas de salud mental, de tanatología, de duelo, proceso del duelo y la muerte, cuidados post-mortem, tener una mejor habilidad al momento de brindar apoyo, ya sea al familiar o al paciente mismo.

### **Bibliografía**

1. Benbunan, B., Cruz, F., Roa, J.M., Villaverde, C., Benbunan, B. R. (2007). Afrontamiento del dolor y la muerte en estudiantes de Enfermería: una propuesta de intervención. *Internacional Journal of Clinical and HealthPsychology*, 7 (1), 197-206.
2. Hanzeliková, A., García, M.V., Conty, M. R., López, B., Barriga, J. M., Mantín, J. L., (2014). Reflexiones de los alumnos de Enfermería sobre el proceso de la muerte. *Enfermería Global*, 33, 133-144
3. García, V., Rivas, E. (2013). Experiencia de enfermeras intensivistas pediátricas en la muerte de un niño, vivencias, duelo, aspectos bioéticos. *Ciencia y Enfermería*, 14 (2), 111-124
4. Maza, M., Zavala, M., Merino, J.M. (2008). Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. *Ciencia y enfermería*. 15 (1), 39-48
5. Neumann, K. M. (2009). La vivencia del estudiante de enfermería de la Universidad Austral de Chile ante la muerte de sus pacientes, durante su experiencia clínica. Tesis inédita de Licenciatura en Enfermería, Universidad Austral de Chile, Valdivia, Chile.
6. Vargas, E. R., Pacheco, A., Arellano, M., Martínez, L., García, L. (2008). Precepción de enfermería en torno a la muerte de pacientes en etapa terminal. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 16 (1), 37-44
7. Orozco, M. Á., Tello, G.O., Sierra, R., Gallegos, R. M., Xequé, Á. S., Reyes, B. L., Zamora, A. (2013). Experiencias y conocimientos de los estudiantes de enfermería, ante la muerte del paciente hospitalizado. *Enfermería Universitaria*. 10 (1), 8-13
8. D'Hyver, D. C., Kraus, A. W. (2006). Tanatología. En D'Hyver y Gutiérrez (Ed.), *Geriatría*, (615-626) D.F.; México: El Manual Moderno.
9. Pichardo, L.M., Kartar, D. (2010). La experiencia de la muerte y los cuidados paliativos. Una versión de enfermería. *Anales Médicos*, 55 (3), 161-166