



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA

Título del trabajo

**EXPERIENCIAS Y SIGNIFICADO DE LOS ESTUDIANTES DE LA
CARRERA DE ENFERMERÍA ANTE EL FALLECIMIENTO DE UN
PACIENTE**

Tesis

Para obtener el grado de Licenciado en Enfermería

Presenta:

Alemán Cortés Aldo Rafael

Asesor de Tesis:

Dr. Elí Orlando Lozano González



Los Reyes Iztacala, Tlalnepantla, Estado de México, 2021



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DEDICATORIA

A Dios, por bendecirme y colocar las personas correctas y necesarias en los momentos que más dudaba de mi capacidad, además de los momentos en los que pensaba en renunciar a la carrera.

Al Dr. Elí, por tener la paciencia y dedicación para la realización de este trabajo que a pesar de las adversidades nunca me dejó y me apoyó en todo.

A mis profesores que me apoyaron y eliminaron mis dudas sobre mi continuidad en la carrera, de los que aprendí mucho y me enseñaron a no rendirme y seguir adelante.

A todas las personas con las que compartí aventuras, pláticas entretenidas y me apoyaron para ser mejor persona y amigo.

“El éxito no se mide por todo lo que logras, sino de las adversidades que superas”

ÍNDICE

RESUMEN

	4	Introducción
	5	CAPÍTULO I
	7	Inquietud
	7	Estado del arte
	7	Problematización
	14	Aspectos éticos y legales
	15	Pregunta de investigación
	17	Objetivo
	17	General
	17	Específico
	17	Justificación
	18	CAPÍTULO II: ABORDAJE TEÓRICO
	20	Fenomenología
	20	Concepto
	21	Experiencia
	21	Significado
	22	Muerte
	23	Tanatología
	25	Tipo de investigación
	28	Paradigma cualitativo
	28	Método utilizado
	29	Técnica de recolección de datos
	30	Muestra
	31	Estrategia de inmersión
	31	Técnica de análisis de datos
	32	CAPÍTULO IV: HALLAZGOS
	34	Categoría 1 Sentimientos del alumno
	35	Subcategoría 1.1 Sentimientos negativos
	35	Subcategoría 1.2 Sentimientos positivos
	37	Subcategoría 1.3 Sentimientos Neutros
	38	Categoría 2 Formación Académica del Alumno
	40	Subcategoría 2.1 Aprendizaje Obtenido

41	Subcategoría 2.2 Conocimiento Teórico
44	Subcategoría 2.3 Resolución a la problemática
47	CONCLUSIONES
51	Propuesta
52	ANEXOS
54	REFERENCIAS
56	

RESUMEN

Planteamiento del problema: El personal de enfermería a través de su trayectoria o formación profesional tiene la determinación de aceptar el proceso de muerte de un paciente, como estudiantes ante tal circunstancia nos encontramos a un acontecimiento desconocido, en el que influyen características propias de la personalidad, creencias, experiencias previas y capacidad de resiliencia.

Método: Se realizó un estudio de enfoque cualitativo, fenomenológico descriptivo. La selección de informantes fue por conveniencia con los siguientes criterios: estudiantes de la carrera de enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala que se encuentren en el sexto semestre de la carrera de Enfermería y que hayan tenido la vivencia de un paciente fallecido durante su práctica hospitalaria. La técnica de recolección de datos fue por medio de una entrevista semiestructurada de 13 preguntas. La técnica para el análisis de datos fue por medio de la metodología propuesta por Taylor y Bogdan.

Resultados: Durante la práctica hospitalaria y la vivencia del fallecimiento de un paciente, los estudiantes experimentan una serie de sentimientos y comportamientos que los llevan a desarrollar nuevas fortalezas o implementar las ya adquiridas y ser conscientes de sus debilidades. Los sentimientos provocados por la emoción a causa de aquella situación fueron de tipo negativo como tristeza y enojo debido a esta inexperiencia de afrontamiento, también se observaron sentimientos positivos como la alegría debido a que la muerte es un alivio del sufrimiento del paciente en sus últimos momentos de vida.

Conclusiones: El estudio me permitió identificar que hay una falta de preparación de los estudiantes de la licenciatura en enfermería ante el proceso de muerte y morir. Se consiguió percibir también que este tema es considerado poco relevante en la estructura del plan de enseñanza antes de dar inicio a las primeras prácticas en el tercer semestre de la licenciatura, con base en los resultados y respuestas de las entrevistas creo que existe una gran oportunidad para plantear estrategias en este ramo que logren enriquecer la formación de los profesionales de enfermería.

Introducción

La muerte es siempre un evento complicado, pero las sociedades tradicionales siempre se han preocupado y escuchado al moribundo hasta su último suspiro. La cuestión de la muerte en la Edad Media era una cuestión pública, una cuestión colectiva y una presunción natural, como sugieren algunos relatos sobre la muerte. La transición de una muerte consciente, ritualizada y pública de la Edad Media a una muerte espantosa condujo a lo conocido como una muerte medicada, solitaria y fea. Los pacientes en el hospital fueron incapaces de despertar sentimientos incontrolables de muerte en los corazones de los médicos y enfermeras, quienes fueron admirados lo suficiente como para permitir que la comunidad médica olvidara sus muertes. Se pasa de una visión moribunda que conserva su valor hasta el final a una percepción que actualmente no tiene valor social. Aunque los seres queridos que deseen conservar la memoria deban declarar la nulidad, y se niegue el duelo a los que aún viven, el duelo es una coacción social, una forma de negar la existencia de la muerte, una forma de descartarla. El duelo se extingue, aunque esto tiene importantes implicaciones para el sujeto.

Este estudio nace a partir de cómo los alumnos de la carrera de enfermería durante su práctica hospitalaria, al vivir el fallecimiento de un paciente, que tan preparados están para afrontarlo y cómo fue su percepción ya que durante su formación no se aborda con precisión en el plan de estudio a excepción de optativas. Nuestra tarea en los grupos fue hacer posible el intercambio de palabras y vivencias para que pudieran elaborar las dificultades frente a la muerte de los pacientes y dar a ésta su lugar en la práctica clínica.

En el presente trabajo está conformado por 5 capítulos, la problematización con relación a la vivencia ante el fallecimiento de un paciente cuando los alumnos realizan sus prácticas hospitalarias, los objetivos que se esperan alcanzar y la justificación del porqué de su estudio.

En el Capítulo 2 relacionado al abordaje teórico y conceptual que permite comprender la temática de esta investigación, de igual forma se encuentra el estado del arte

haciendo referencia a artículos previos sobre investigaciones relacionadas a la temática de estudio.

En el capítulo 3 se señala nuestra metodología para nuestra investigación, abordando nuestro enfoque cualitativo fenomenológico, la muestra, la estrategia de inmersión, la técnica de recolección de datos y el análisis de estos, además mencionando los aspectos éticos y legales, y el rigor científico.

En el capítulo 4 se exponen los hallazgos, las categorías y subcategorías obtenidas después del análisis de datos.

Por último, se mencionan las conclusiones sobre la realización y la información obtenida en esta investigación, y la propuesta que se ofrece para mejorar el aprendizaje en los alumnos de la carrera de Enfermería.

CAPÍTULO I

Antecedentes:

Inquietud

El interés de realización de esta investigación es para poder identificar la preparación de los estudiantes de la licenciatura en enfermería ante el proceso de muerte y morir de los pacientes, ya que el tema es relevante en la estructura del plan de enseñanza antes de dar inicio a las primeras prácticas realizadas en el tercer semestre de la licenciatura.

La principal razón que me llevó a realizar esta investigación fue que durante mis prácticas pude notar que varios de mis compañeros sufrían cuando alguno de sus pacientes llegaba a fallecer y estos no estaban preparados para poder sobrellevar estas situaciones a varios de ellos los vi llorar, tristes, con sentimiento de culpa y dos se dieron de baja después de ello.

Teniendo en cuenta estas experiencias contadas por mis amigos y compañeros me generó interés poder encontrar una solución para las generaciones futuras, derivado de este interés indague el plan de estudios notando que existe una optativa dirigida hacia estudios tanatológicos, el cual no es enseñado para todos, siendo esta una materia que considero muy importante para poder llegar a sobrellevar la situaciones en las que el estudiante de la Licenciatura de Enfermería llegará a tener durante sus prácticas clínicas.

Estado del arte

Se realizó una investigación en el cual se exploraron las experiencias y significado del fallecimiento de un paciente para los estudiantes de sexto semestre de la carrera de Enfermería, realizando una búsqueda en el motor de búsqueda Biblioteca Digital UNAM (BIDI), utilizando como palabras claves como experiencia, significado, muerte y tanatología, así como un rango de 15 años en la búsqueda de información, derivado de esto se encontró una investigación previa, encontrando 11 artículos relevantes para la presente investigación.

Ribada (2019) en el artículo "*Actitud y sentimientos de estudiantes de Enfermería frente a los cuidados al final de la vida*" tiene como objetivo explorar la actitud y los sentimientos de estudiantes de Enfermería hacia los cuidados ante la muerte, así como las diferencias según las características demográficas, la experiencia previa con la muerte y la realización de prácticas clínicas, mencionando que en 2016 - 2017 se utilizó una población de 2,000 alumnos de Grado de Enfermería en Galicia en el que los estudiantes reconocieron el cuidado del paciente en situación de final de vida como un acontecimiento frustrante e impactante.

Concluyendo con que es necesario incluir formación específica en los cuidados al final de la vida, especialmente en la adecuada gestión de las emociones propias y ajenas, técnicas de comunicación y autocuidado.

Mientras Huang, Xuan-Yi; Chang, Jen-Yu (2010) en su investigación "*Nursing students' experiences of their first encounter with death during clinical practice in Taiwan (Experiencias de estudiantes de enfermería de su primer encuentro con la muerte durante la práctica clínica en Taiwán)*", cuyo objetivo es comprender las experiencias de los estudiantes de enfermería que primero encontraron la muerte durante la práctica clínica. Utilizando el método cualitativo descriptivo, se centra en cómo las personas interpretan y dan sentido a sus experiencias y al mundo en el que viven.

Las principales conclusiones del estudio fueron:

- Atención durante el período de muerte: Los estudiantes en su mayoría afirman que cuando se ponen en contacto por primera vez con los pacientes moribundos, se sienten aterrorizados al ver la apariencia de los pacientes y tienen dificultades para manejar su condición.
- Frente al momento de la muerte del paciente: Incapaz de pensar cuando se enfrenta a la muerte de su paciente.
- Ajuste después de la muerte del paciente: Enfrentar las emociones personales y comprender que la muerte es un alivio del sufrimiento doloroso. Otros evaden a los pacientes moribundos y no están dispuestos a enfrentar la información relacionada con la muerte del paciente por temor a reactivar la tristeza y el dolor.

Hold y Blake (2015) en su investigación "*Perceptions and experiences of nursing students enrolled in a palliative and end-of-life nursing elective: A qualitative study* (Percepciones y experiencias de estudiantes de enfermería matriculados en una

asignatura optativa de enfermería paliativa y al final de la vida: un estudio cualitativo)”, cuyo objetivo es examinar las percepciones y experiencias de estudiantes de enfermería matriculados en un curso de enfermería paliativo y optativo al final de la vida que se desarrolló en base a los tres aprendizajes profesionales: aprendizaje cognitivo, aprendizaje práctico y aprendizaje del comportamiento ético. Usando como método un estudio exploratorio cualitativo utilizando grupos focales, muestreo intencional en estudiantes de enfermería inscritos en una asignatura optativa de enfermería de cuidados paliativos y de fin de vida en esa universidad eran elegibles 52. Se desarrolló una guía de preguntas abiertas como herramienta.

Se concluyó que se puede aprender de historias (aprendizaje cognitivo): obtuvieron conocimientos esenciales sobre la muerte y la muerte de profesionales de la salud, pacientes, familias y otros estudiantes.

Aprendiendo de estar allí (aprendizaje práctico): exposición repetida a situaciones que finalmente conducen al refinamiento de ideas y pensamientos novatos.

Aprendiendo de cuidado (comportamiento ético): conocimientos éticos a través de los lazos interpersonales de los estudiantes con los pacientes y las familias y el diario reflexivo.

Mientras que Lima, Brito y Fialho (2018) en su artículo “*Educación para la muerte: Sensibilizando el cuidado*”, cuyo objetivo principal es informar la aplicación de un método participativo de enseñanza-aprendizaje sobre los temas de muerte y atención asociada para resaltar su aplicabilidad a los estudiantes. Realizando un informe de aplicación del método participativo en 22 estudiantes del sexto período del programa de pregrado en Enfermería y Obstetricia de una universidad pública. La primera etapa se centró en las experiencias personales de los estudiantes y la segunda en las perspectivas profesionales. Como recursos para la recopilación de datos, utilizaron música, dibujo, teatro y fotografía. Concluyendo que después de aplicar el método, los estudiantes asignan significados a la muerte y al cuidado de enfermería, reflexionaron, criticaron y reasignaron experiencias sobre el tema.

Oliveira, Agra y Formiga (2016) en su artículo “*El proceso de muerte y morir en la percepción de los estudiantes de Enfermería*”, cuyo objetivo es analizar la percepción de estudiantes de enfermería frente al proceso de muerte. Realizando un estudio exploratorio descriptivo con enfoque cualitativo, realizado con 19 estudiantes de

enfermería. Para la recopilación de datos, se realizó una entrevista utilizando un guion semiestructurado. El análisis de datos se realizó de acuerdo con la técnica de análisis de contenido. Concluyendo de la agrupación de resultados, surgieron tres categorías temáticas, que revelan la comprensión de la muerte, los sentimientos experimentados en la práctica académica y el enfoque de "muerte". Los estudiantes creen que una materia o un enfoque diferenciado por parte de los maestros sería una forma de guiarlos mejor para la vida laboral.

Mientras Orozco, Tello, Sierra, Zamora y Gallegos (2013) en su artículo "*Experiencias y conocimientos de los estudiantes de enfermería, ante la muerte del paciente hospitalizado*" cuyo objetivo principal es identificar conocimientos y experiencias de estudiantes de Licenciatura en Enfermería, sobre la muerte de pacientes hospitalizados. Realizando un estudio transversal, descriptivo, exploratorio, en el que participaron 188 alumnos de 500, pertenecientes a 4º, 6º y 8º semestre (quienes tienen experiencia clínica). Se consideraron tanto hombres como mujeres, sin distinción de edad o experiencia previa ante la muerte. Se diseñó un instrumento ex profeso para el levantamiento de datos, el cual fue validado por expertos mediante técnica Delphi. El proyecto fue avalado por un Comité de Investigación y Bioética. Los resultados se procesaron en SPSS v. 17.

Concluyendo que, de los 188 alumnos encuestados, se encontró que el promedio de edad fue de 22.4 años, con una desviación estándar de ± 2.97 . El 85% de ellos ha vivido la muerte de un familiar cercano o amigo y 78.19% ha tenido la experiencia de ver morir a un paciente hospitalizado, encontrando que más del 75% de los alumnos de cada grupo incluido en el estudio, ha vivido este fenómeno. Con respecto a esto último, el 46% de los estudiantes refirió que no se consideran preparados para este proceso y el 75% hizo mención que no sabría cómo apoyar al familiar de un paciente que ha fallecido.

Catarina, Ferreira, Vladimir y Silva (2013) en su artículo "*O processo morte-morrer: definições de acadêmicos de enfermagem / The death and dying process: definitions of nursing undergraduate students / El proceso Muerte/morir: definiciones de estudiantes de enfermería*" cuyo objetivo es conocer las definiciones de estudiantes de enfermería acerca del proceso de muerte-morir. Realizando un estudio descriptivo, cualitativo, desarrollado en 2010, con 65 estudiantes del primero y último año de

Enfermería de universidad pública. Los datos fueron recolectados por medio de entrevista semiestructurada y sometidos al análisis de contenido.

Concluyendo con que los datos evidenciaron que los estudiantes poseían opiniones variadas sobre este proceso, por veces percibiendo como natural, pero difícil de ser comprendido y aceptado, especialmente porque trae dolor, sufrimiento, pérdidas y desestructuración familiar. Demostraron, aunque no se sentían preparados para vivir la terminalidad de sus futuros clientes. Los resultados refuerzan la importancia de la temática que debe ser abarcada en el inicio de la graduación, en componentes curriculares o actividades extracurriculares, dando la oportunidad del desarrollo de sustentos necesarios para vivir el proceso muerte-morir de clientes.

Acosta (2014) en su artículo "*Different ways of coping the death of nursing students and professionals / Diferentes maneras de afrontar la muerte estudiantes y profesionales de enfermería*" cuyo objetivo es revisar la bibliografía para mostrar cómo tratar la muerte de pacientes por estudiantes de enfermería en prácticas hospitalarias y, al mismo tiempo, comparar esta reacción con los enfermeros y conocer diferencias y/o similitudes. Realizando una revisión bibliográfica de estudio. Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos: CUIDEN, CUIDATGE, LILACS, CINAHL, ENFISPO, PubMed, Science Direct del 2007 al 2012. La búsqueda se centró en tres conceptos: «muerte», «enfermería» y «actitud». Artículos considerados relevantes, a partir de los cuales se realizó el análisis correspondiente. Concluyendo con que hubo 84 documentos, de los cuales 16 fueron seleccionados y analizados. Los resultados muestran los factores que influyen en la actitud hacia la muerte y muestran que a medida que estos hechos se viven internamente mecanismos de afrontamiento. Por lo tanto, hay una evolución a partir de la experiencia de las primeras muertes como estudiante y como enfermera profesional sucesiva. En la mayoría de los artículos también se muestra una falta de formación en esta área tanto por parte de las universidades como de las instituciones.

Mientras Sevilla, Ferre y Tahta (2012) en su artículo "*Death anxiety in nursing: experience in supporting of the death and field care/ Enfermería y la ansiedad ante la muerte*" cuyo objetivo es determinar la relación entre la experiencia profesional en cuidados paliativos, y el área asistencial en la que se produce ese cuidado paliativo, y el grado de ansiedad antes de la muerte en enfermería profesional. También

exploramos las relaciones entre variables demográficas y laborales con ansiedad de muerte, replicando estudios existentes. Realizando un estudio cuantitativo, descriptivo y comparativo realizado en 2009 en La Xarxa Sanitaria Santa Tecla de Tarragona. La población muestral del estudio fue enfermeros de diferentes niveles de asistencia (n=105) que respondieron a los medios seleccionados para la recolección de variables sociodemográficas y la medición del grado de ansiedad por muerte (versión española de CL-FODS). Concluyendo con que se encontró una diferencia estadística significativa en los puntos de ansiedad de escala en presencia de la muerte con los enfermeros pertenecientes a varias áreas de asistencia. La frecuencia de atención a las personas moribundas se muestra definitivamente de los niveles de miedo a la muerte adecuada, así como de la asiduidad en la que los profesionales hablan de la muerte en un entorno privado.

El área de asistencia como escenario de momentos de cuidado a personas moribundas que comparten estos profesionales, y la frecuencia del cumplimiento de estos cuidados constituyen elementos definitivos de su miedo o ansiedad a la muerte.

Pascual (2011) en su artículo "*Anxiety of nursing staff in the face of death in critical care units and its relationship with the patients' age. / Ansiedad del personal de enfermería ante la muerte en las unidades de críticos en relación con la edad de los pacientes*" cuyo objetivo es evaluar los niveles de ansiedad de los enfermeros de la unidad de cuidados intensivos ante la muerte. Realizando un estudio observacional de corte transversal, realizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos y Adultos (UCI) del Hospital Universitario General Gregorio Marañón en Madrid, España. Se utilizó un Inventario de Ansiedad Death (DAI) para evaluar la ansiedad en presencia de muerte.

Concluyendo con que la tasa de respuesta fue del 86,9%. La edad media de los participantes fue de 38 ± 9.25 años (rango, 22-63). La experiencia laboral media fue de $13 \pm 7,2$ años (rango, 35 años-7 meses). El ítem con mayor nivel de ansiedad fue el número 14-"Me gustaría vivir hasta una edad avanzada» (n=113; media, $3,35 \pm 1,2$). Se encontraron correlaciones estadísticamente significativas ($p=0,01$) en los niveles de ansiedad entre enfermeras de UCI pediátrica y UCI adulta en factor 1-"Generadores externos de ansiedad», siendo este mayor en la UCI pediátrica. Un 77% de los profesionales consideran que están capacitados para el sujeto de muerte, frente al 18,6% que no lo hacen.

Los profesionales de la UCI que atienden a niños tienen mayores niveles de ansiedad y de considerar que no están capacitados para ello que los que atienden a adultos. La muerte es un proceso biológico y psicosocial, en el que muchos de los eventos vitales se extinguen en una secuencia gradual y silenciosa, esta simple observación escapatoria. Las personas viven con miedo a la muerte, sin embargo, los profesionales de la salud se enfrentan constantemente a la muerte de otras personas y están en contacto continuo con esto. Esto puede afectar negativamente o positivamente a sus actitudes.

Lars, Prah, Österlind, Strang y Bregg (2014) en su artículo "*Death and caring for dying patients: exploring first-year nursing students' descriptive experiences* (Muerte y cuidado de pacientes moribundos: explorando las experiencias descriptivas de los estudiantes de primer año de enfermería)", cuyo objetivo principal es describir las experiencias de muerte y el cuidado de los pacientes al final de la vida de los estudiantes de enfermería de primer año. Realizando un estudio de tipo longitudinal que explora el desarrollo de las actitudes de los estudiantes de enfermería hacia el cuidado de los pacientes moribundos y la muerte final del paciente en cuestión, al comienzo de su educación, al comienzo del segundo año y, finalmente, al final de sus estudios. Concluyendo que los resultados del presente estudio muestran que la enfermería los estudiantes quieren contribuir al final positivo de cuidado de vida para pacientes moribundos. Sin embargo, ellos también tienen una variedad de pensamientos y sentimientos complejos cuidado del final de la vida que lo rodea. Experimentan dificultades en la comunicación con el paciente al final de la vida, pueden encontrarlo difícil no saber cuál es la mejor atención para el paciente.

Concluyendo los artículos antes expuestos, se encontró la importancia de que los estudiantes del área de la salud tengan un conocimiento sobre tanatología, esto para poder comprender la muerte de sus pacientes y con ello poder mejorar los cuidados que deben realizar en este proceso de muerte o bien morir.

Problematización

Durante nuestra formación en la carrera de Enfermería, desde los inicios de nuestro tercer semestre, manteniendo el primer contacto hospitalario enfocando la atención y cuidado a tratar al paciente de forma directa, se suscitan diversos escenarios que pueden resultar impactantes para el estudiante inexperto, uno de los más significativos es enfrentarse por primera vez al fallecimiento de un paciente.

Si bien, al analizar el plan de estudios de la Licenciatura en Enfermería perteneciente a la Facultad de Estudios Superiores Iztacala, se encontró una materia optativa que, si bien puede resolver la problematización de la inexperiencia hacia el enfrentamiento del fallecimiento de un paciente, está solo puede ser tomada por algunos alumnos, ya que no se cuenta con los lugares suficientes para que esta materia sea tomada por todo el alumnado perteneciente a la carrera. (Consejo Técnico de la FES Iztacala, 2015)

Si bien se entiende que el personal de enfermería a través de su trayectoria o formación profesional tiene la determinación de aceptar el proceso de muerte de un paciente, como estudiantes ante tal circunstancia nos encontramos a un acontecimiento desconocido, en el que influyen características propias de la personalidad, creencias, experiencias previas y capacidad de resiliencia para adaptarse a un cambio significativo en las diversas situaciones.

Es de importancia resaltar que el Plan de Estudios de la Licenciatura en Enfermería en la FES Iztacala no cuenta con un módulo antes del tercer semestre (o en cualquier otro semestre) que hable de cómo afrontar este proceso durante la práctica, salvo dos materias optativas: Tanatología y Cuidados Paliativos en el Adulto, las cuales pueden ser cursadas en una modalidad continua o intensiva, pero que en sí, no son impartidas a todos los estudiantes de manera regular lo cual limita el alcance de oportunidad de apoyo para quienes no obtienen la posibilidad de cursarlas.

Dicho lo anterior, es crucial para los alumnos de la Licenciatura en Enfermería no solo tener los sustentos teórico-prácticos acerca de la muerte, sino también un incentivo del quehacer y cómo actuar durante este acontecimiento, con la finalidad de ahondar en el tema se abordarán las experiencias previas que han tomado parte en las

prácticas clínicas de los estudiantes y su falta de preparación durante la formación académica.

Por lo anterior debemos tomar en cuenta el proceso de salud - enfermedad que nos enseñan durante la carrera, entendiéndolo como un proceso complejo, el cual se asocia a los procesos sociales, biológicos y psicológicos, además de sus interacciones, formando la estabilidad o inestabilidad de la persona y su forma de relacionarse.

El lugar donde se llevó a cabo la presente investigación en la Facultad de Estudios Superiores Iztacala ubicada Av. De Los Barrios 1, Los Reyes Iztacala, Hab Los Reyes Iztacala Barrio de los Árboles/Barrio de los Héroe, Tlalnepantla de Baz, Méx, los días lunes y viernes en el horario de 14:00 a 15:00 horas.

Aspectos éticos y legales

Es en la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud donde se consideró el título segundo: De los Aspectos Éticos de la Investigación en Seres Humanos, Capítulo 1: Disposiciones Comunes, en el artículo 21, “para que el consentimiento informado se considere existente, el sujeto de investigación o, en su caso, su representante legal deberá recibir una explicación clara y completa, de tal forma que pueda comprenderla”, considerando aspectos como la justificación y objetivo, procedimiento y propósito, la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento, la confidencialidad de los datos del propio participante y la información obtenida.

De igual forma se proporcionó el consentimiento informado con las especificaciones de la investigación para iniciar la entrevista.

Al igual que se tomó la Declaración de Helsinki tomándolo como aspecto relevante ya que es uno de los marcos de referencia más utilizados y aceptados a nivel global, ya que las Asociación Mundial Médica como sus diferentes miembros se han concentrado en promover sus disposiciones, en los que resalta la presencia de los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia.

Para México es de gran importancia ya que de manera indirecta la Ley General de Salud y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación en Salud han basado parte de su articulado en la Declaración de Helsinki, lo cual es evidente en el contenido de la Ley General de Salud, Título Quinto, Investigación para la Salud, Artículo 100.

Paralelamente, la Comisión Nacional de Bioética, desde su perspectiva nos señala en su artículo 20: La investigación médica en una población o comunidad con desventajas o vulnerable sólo se justifica si la investigación responde a las necesidades y prioridades de salud de esta población o comunidad y la investigación no puede realizarse en una población no vulnerable. Además, la población o comunidad deberá beneficiarse de los conocimientos, prácticas o intervenciones que resulten de la investigación. En este caso corresponde a la comunidad de enfermería y la concientización que se planea dejar al terminar este protocolo (CONBIOÉTICA, 2004).

Teniendo en cuenta el proceso de investigación se tomó en cuenta el Código de Núremberg para la realización del consentimiento ya que desde la antigüedad ha existido el interés por estudiar el cuerpo humano y sus funciones, en condiciones normales o patológicas. En el siglo XVI, los estudios en humanos motivados por ese interés, cobraron una importancia fundamental en el desarrollo del pensamiento occidental.

Aunque desde ese tiempo hubo diversas opiniones con respecto a la participación de los sujetos en un estudio, es en el presente siglo cuando se adquiere una mayor conciencia de las implicaciones éticas de la investigación y experimentación en humanos, en este código, quedan expresadas diez normas, de las cuales es importante resaltar para este trabajo las siguientes:

“El consentimiento voluntario del sujeto humano es absolutamente esencial. El experimento debe realizarse con la finalidad de obtener resultados fructíferos para el bien de la sociedad que no sean asequibles mediante otros métodos o medios de estudio, y no debe ser de naturaleza aleatoria o innecesaria. El experimento debe ser conducido de manera tal que evite todo sufrimiento o daño innecesario físico o mental”. (Mainetti, J.A. 1989)

La forma en la cual se ha de cumplir con este código es a través de la entrevista dirigida de manera respetuosa, obteniendo información necesaria sin llegar, de forma intencionada, dañar el bienestar mental de los sujetos, además de que al finalizar se espera obtengamos bases sólidas para generar estrategias que ayuden a afrontar de manera adecuada este tipo de vivencias.

Pregunta de investigación

¿Cómo fueron las experiencias de los estudiantes de sexto semestre de la carrera de enfermería de la FES Iztacala UNAM ante el fallecimiento de un paciente durante su práctica clínica?

Objetivo

∂ General

- Analizar las experiencias de los estudiantes de sexto semestre de la carrera de la Licenciatura en Enfermería ante el fallecimiento de un paciente durante la práctica clínica.

∂ Específico

- Analizar el significado del fallecimiento de un paciente.
- Identificar cuáles son las principales herramientas o conocimientos adquiridos por el estudiante durante su formación académica para enfrentar el fallecimiento de sus pacientes.
- Plantear con base en los hallazgos algunas estrategias funcionales para el estudiante durante la formación académica para mejorar las capacidades de afrontamiento ante la muerte de los pacientes.

Justificación

El cuidado de la vida diaria impone situaciones de dualidad como salud y enfermedad, nacimiento y muerte, las cuales requieren una profunda preparación profesional para enfrentar dichas situaciones limitantes.

La muerte es parte del ciclo de la vida y está presente continuamente en el ambiente de los profesionales de salud, particularmente para el personal de enfermería ya que somos quienes de manera directa cuidamos y acompañamos al paciente en la etapa final de su vida.

La deficiencia de la preparación se refleja de forma abrupta en el área educativa, evidenciada por la presencia de profesionales inseguros para abordar el tema, tratándolo con impersonalidad, desalentando la reflexión y comprensión por parte de los estudiantes.

En la enseñanza, la fragmentación del contenido, la falta de coordinación entre disciplinas y el mantenimiento de modelos educativos convencionales no contemplan la complejidad del ser humano, aunque se haya implementado un “modelo holístico” el cual nos permite divisar al ser no solo como una patología si no como una totalidad de equilibrio entre las esferas biológica, psicológica, social y espiritual es un término que pocas veces toma parte dentro de la estructura del aprendizaje.

Trabajar en habilidades de comunicación y diálogo en una situación tan singular y complicada, llevar a los estudiantes a comprender la muerte en la experiencia de otro e introducir una visión crítica reflexiva sobre el proceso de muerte en la educación académica son medidas urgentes, dado que es posible brindar atención de calidad al final de la vida, especialmente cuando uno está preparado educativamente para ese propósito.

Por lo tanto, este enfoque necesita ser manejado desde la formación de los profesionales de la salud, debido a que requiere experiencia técnica, conocimiento, razonamiento, percepción, sensibilidad e inversiones pedagógicas para ayudar a enfrentar dicho fenómeno.

Con los resultados de la investigación se plantea contribuir a la disciplina creando concientización y proponiendo la implementación de un tema dentro del programa educativo de la licenciatura de Enfermería que aborde de forma directa no solo el proceso de muerte desde el punto de vista biológico y técnico-procedimental, sino, desde la perspectiva espiritual, que fije estrategias de afrontamiento y plantee escenarios para que le permitan al alumno tener una mejor preparación personal y profesional para el fallecimiento de los pacientes.

Teniendo en cuenta los resultados se considera de importancia para Enfermería ya que el tener enfermeros y enfermeras preparadas para cualquier situación generaría un avance en la carrera, dado que el afrontar la situación del fallecimiento de un paciente de la mejor forma haría que todo aquel profesional de enfermería tenga los mejores resultados, además que trabajaría enfocado en las situaciones que podrían llegar a suceder y actuar de la forma más pertinente y adecuada para la situación, además que tendría un menor impacto en los profesionales de enfermería que llegaran a pasar por una situación igual o similar.

Además que se considera de importancia para la sociedad ya que para los estudiantes los preparará mentalmente para saber cómo actuar en dado caso que llegaran a pasar por algo similar, a los profesores porque tendría un mejor abordaje y conocimiento de que decir o cómo actuar en caso que alguno de sus alumnos llegara a pasar por una situación del fallecimiento del paciente, y para los profesionales de la salud para tratar de la mejor forma con una situación igual o parecida, ya que tendrían la formación teórica sobre el cómo actuar.

Asimismo, para mí, ya que el proporcionar información relevante sobre experiencias obtenidas a lo largo de mi tiempo estudiantil generaría un aporte a la carrera de Enfermería para poder tener en cuenta sobre qué cambios podrían realizar para mejorar la práctica de Enfermería a todo alumno que llegara a pertenecer a su cuerpo estudiantil.

CAPÍTULO II: ABORDAJE TEÓRICO

Fenomenología

En 1900-1901 Husserl publica su trabajo denominado Investigaciones Lógicas, cuyo tema central es lo que él denomina fenomenología y teoría del conocimiento, en el que señaló que existía la fenomenología, la cual era considerada como la ciencia de la experiencia intencional. La cual consiste en describir y descomponer objetos desde la percepción de uno mismo, para encontrar la mejor forma de describirlos, teniendo en cuenta las experiencias percibidas con anterioridad de la persona.

Según Juan Luis Álvarez la fenomenología es una corriente filosófica que se caracteriza por centrarse en las experiencias personales, teniendo en cuenta el tiempo, espacio, la corporalidad y las relaciones vividas. Todo esto teniendo en cuenta quien investiga, para la elaboración de las preguntas dirigidas hacia la persona que tuvo la experiencia, así poder comprender de la mejor forma para poder expresarlo y este sea comprendido por el lector, haciendo que comprendan y entiendan lo que vivió la persona entrevistada (Álvarez, J. 2003).

Basado en Taylor y Bogdan, se encuentra una perspectiva basándose en lo esencial, diciendo que la conducta, lo que dice y hace, es el producto de lo que define su experiencia obtenida, aprendiendo sobre el proceso de la interpretación, dando la importancia que le da la persona que adquirió la experiencia. El proceso de interpretación se basa en todo aquello que rodea a la persona que adquiere la experiencia, teniendo en cuenta la manera en que cada uno percibe y actúa, así estos actuaran de la forma que consideren correcta, esto cambiando su interpretación de las experiencias, ejemplo de ello es la diferenciación entre un profesional y un delincuente (Taylor y Bogdan; 1987).

Por otra parte, hay que considerar que este problema no se le presenta al pensamiento natural, para el cual el darse del objeto es cosa consabida, vale decir que el pensamiento natural da por hecho que eso ocurre.

La teoría del conocimiento, entendida por Husserl como crítica de la razón teórica o crítica del conocimiento natural, tiene que establecer cuál es la correcta relación entre conocimiento, sentido del conocimiento y objeto del conocimiento. El conocimiento como vivencia es un hecho psicológico, individual, concreto; soy yo o eres tú o es él quien piensa tal cosa determinada. La vivencia, por otro lado, tiene un sentido que no se identifica con el momento psicológico real de aquella. La comunicación humana supone, vaya por caso, que alguien entiende (o al menos puede entender) lo mismo que otro le dijo, de tal manera que un mismo sentido se da en dos vivencias distintas. Tal sentido, por su parte, no se identifica con el objeto mentado: el ejemplo que a tal propósito da Husserl en la V. Investigación Lógica es el objeto de la representación "Emperador de Alemania"; ese mismo objeto es hijo del Emperador Federico III y nieto de la reina Victoria. Entonces tenemos que la teoría del conocimiento apunta a determinar cuál es el sentido esencial de la objetualidad de un objeto en tanto que este puede ser conocido. En efecto, Husserl parte de la base que hay un sentido del objeto que le viene dado a priori por la correlación de conocimiento y objeto de conocimiento. Y esto atañe, según Husserl, a "todas las configuraciones fundamentales de objetos en general". Si, entonces, hay un sentido a priori acerca de qué es, en cada caso, un objeto, esto tiene una repercusión en las distintas formas específicas en que un objeto comparece. El aclarar el sentido del objeto, queda reducido en la forma que este sea especificado, ejemplo de esto es el conocimiento científico. (Lambert, C. 2006)

Teniendo en cuenta la fenomenología, por la cual esta investigación se abordó, es relevante realizarla de esta forma dado que se debe interpretar el conocimiento adquirido de los entrevistados, así como relacionar la información, teniendo en cuenta toda aquella situación que rodea a los sujetos de estudio.

Concepto

⌘ Experiencia

El término "experiencia" generalmente se entiende como cualquier cosa adquirida a través de los sentidos, información o contenido adquirido a través de esos sentidos, ya sea una experiencia, emoción o una idea. Por lo tanto, la experiencia a menudo se asocia con la percepción sensorial. También se entiende comúnmente como el saber

hacer acumulado y la capacidad de hacer algo. En este contexto, la experiencia también se puede traducir a una situación personal. Para algunos enfoques filosóficos, el concepto de experiencia puede referirse a:

- Conocimiento procedimental del estado de cosas, de su funcionamiento o de las normas que rigen su funcionamiento.
- Además de recolectar conocimiento y experiencia, las actitudes de estos conocimientos y habilidades deben explicar dicho conocimiento para crear, comprender o proponer algo más; Porque resulta, por ejemplo, para la hermenéutica.
- Confirmación de acuerdo con nuestras ideas y evaluación relacionadas con el mundo que nos rodea. Echa un vistazo a nuestras hipótesis a través de la conciencia directa de los eventos o con la ayuda de algunos experimentos que confirman nuestras creencias.
- La experiencia personal incluye algunos experimentos complejos, como la experiencia misteriosa.
- "Estado espiritual, en el que un intento importante de entender el mundo se considera entero (...), puede variar dependiendo del tema que experimente"

La complejidad del concepto de experiencia puede participar en lo anterior, teniendo en cuenta la cuenta, por ejemplo, los pensadores y los psicólogos de William James (1842-1910) analizaron la iglesia de los factores de experiencia corrugada, no llamada experiencia científica. Además, un filósofo, maestro y psicólogo John Don Downes (1859-1952) desarrolló toda la teoría de la experiencia con su inventario práctico de la educación, incluidos los experimentos, no tienen valores para ellos mismos, y no se dirigen a sentimientos simples o ideas. A través de la construcción de métodos básicos de sospecha en el concepto de experiencia: Como el agrupar las palabras o frases que se relacionen con la experiencia obtenida, mediante la síntesis de la información que se quiere dar a conocer. (Álvarez; 2003)

∂ Significado

Los significados son experiencias personales inmediatas relacionadas con el punto de vista del sujeto sobre el conocimiento real y el conocimiento relacionado con su lugar en el mundo. El espacio y el tiempo que atraviesan los individuos determinan sus experiencias, por lo que el comportamiento y las acciones comprenden una

secuencia de experiencias. Desde el punto de vista del individuo y su lugar particular en el espacio y el tiempo, se establece un acervo de conocimiento disponible, incluido un acervo pasivo de experiencia (Schütz, 1932:107), que puede ser traído al presente y formar un nuevo tesoro de experiencia. experiencia personal. Esta base de conocimiento existente crece con cada experiencia. Schütz lo define como el intermediario entre el mundo y el agente, distinguiendo entre dos tipos de significados: "mío" y "otro". La capacidad del sujeto para percibir una realidad lo pone en el lugar del otro, permitiendo al sentido común que el otro se amolde al suyo. Es en la objetividad que podemos percibir algunos fenómenos que están más allá de nuestra propia comprensión porque el sujeto no puede percibir su propia experiencia inmediata sino las experiencias de los demás porque son percibidas por otros dados a él como aspectos del mundo social. En otras palabras, el sujeto es consciente de sus propias acciones, pero puede ser consciente de las acciones y hechos de los demás.

Las actividades realizadas por el sujeto tienen significados subjetivos, incluso experiencias auto explicativas, teniendo en cuenta que el sujeto no tiene experiencia directa. Por ser subjetivo, el significado de un agente en relación con su acción es diferente del significado que otros atribuyen a su acción. (Schütz, 1932:129).

Teniendo en cuenta la comprensión motivacional la cual se divide en dos clases de motivos.

- a) Las "causas" desarrolladas en la conciencia del sujeto y atribuidas a causas previstas y objetivos declarados, son subjetivas y relevantes para el futuro.
- b) El "Porque" se refiere al contexto de la acción o a la orientación mental del sujeto debido a la objetivación de los aspectos que rodean la acción porque su naturaleza indica el pasado con el que se relacionan.

∂ Muerte

Algunas definiciones de muerte consideran que este hecho es opuesto a la vida, la causa de desaparecer básicamente, por lo que termina la vida. En el pensamiento médico en el siglo XVIII, la muerte al mismo tiempo se consideraba como, la realidad absoluta y fenómenos relativos; Es una fecha límite, y también esta enfermedad si está en su personalidad, siendo una persona desnuda más que él, la verdad ha logrado, por lo tanto, se ha monitoreado: en la muerte de esta enfermedad ha terminado su carrera y se convierte en un recuerdo.

Este pensamiento todavía se le permite cuando la muerte se considera que es el hecho de que mueren de enfermedades fuertes e insoportables. Hay un momento en que la muerte humana es una muerte similar a otros animales; Esto significa que un hombre recién fallecido no es consciente de su muerte; Muchos países del milenio pasaron (quizás más de 1000 milenios) para prevenir la ideología de las muertes biológicas y sociales.

Por lo tanto, se entiende como muerte biológica, la falta del metabolismo de todas las células del cuerpo. La muerte de una persona con la muerte de las células del cuerpo, creó que Maureen (1974) se refiere al hecho de que después de la labor de Weissman y los últimos datos biológicos y experimentos pueden dar que la más característica es que la mayoría de las criaturas vivientes son inmortales, no la muerte. Este criterio se basa en la dicotomía de la reproducción unicelular de las células vivas, es decir, que se dividen sin cesar y mueren solo cuando el ambiente externo les impide sobrevivir.

El numeral contiene otros factores relacionados con la labor social que las personas realizan dentro de la sociedad; cuando el ente no puede participar en la producción de bienes o en las tareas necesarias para la existencia del grupo, la persona se considera socialmente muerta, aunque sea biológicamente muerta. Por tanto, el sentido de la muerte está presente en la vida misma, y mientras vivamos, no sirve para nuestra sociedad ni para nuestro grupo familiar, para la sociedad a la que pertenecemos.

Basándose en la cultura mexicana, se considera una parte importante, incluso considerándola una celebración llamada el "Día de muertos". Esto comenzó desde los mexicas, los cuales tenían un señor del inframundo (Mictlantecuhtli), el cual era el gobernante del Mictlán, considerado el reino de los muertos, el cual es el lugar donde de alguna manera se logra vivir después de fallecer.

Posteriormente surgió la Llorona, la cual se dice que es el alma de las mujeres que morían en su primer parto, por lo que regresaban a llorar a sus hijos en un día del año, por lo que todos debían protegerse cuando esto llegaba a suceder.

En la época prehispánica existía el culto a la muerte el cual se consideraba uno de los elementos básicos de la cultura, cuando alguien llegaba a morir, este era enterrado envuelto en un petate (alfombra tejida) y sus familiares organizaban una fiesta con el fin de guiarlo en su recorrido al Mictlán. De igual manera le colocaban algo de comida que le agradaba en vida, teniendo como ideología que podría llegar a sentir hambre. (Brandes, 2000)

El Día de Muertos en la visión indígena implica el retorno transitorio de las ánimas de los difuntos, quienes regresan al mundo de los vivos, para convivir con los familiares y para nutrirse de la esencia del alimento que se les ofrece en los altares colocados en su honor. Esta celebración representa un símbolo de vida, de forma armoniosa colocando ofrendas y altares decorados con flores de cempasúchil, papel picado, calaveritas de azúcar, pan de muerto, mole o algún platillo que le gustaba a sus familiares a quien va dedicada la ofrenda, y al igual que en tiempos prehispánicos, se coloca incienso para aromatizar el lugar y guiar a los muertos. (Gobierno de México, 2019)

Con la llegada de los españoles, tenían la creencia que la muerte era la gran niveladora, ya que ante ella tanto ricos como pobres eran iguales, derivado de su conquista nos enseñaron la fiesta religiosa de los Fieles Difuntos, el cual está dedicada para las almas que aguardan en el purgatorio, uniéndose a las ceremonias que los grupos indígenas realizaban para conmemorar el más allá, dando como producto lo que conocemos como Día de Muertos.

☞ Tanatología

El conocimiento científico de la muerte, sus ritos y significado concebido como disciplina profesional, es aquello que integra a la persona como un ser biológico, social y espiritual para vivir en plenitud, es así como se define a la tanatología. Una definición más concreta es considerarla como “el estudio de la vida que incluye a la muerte” (Mariño, 2006). Del origen griego thanatos (muerte) y logos (estudio o tratado) el objetivo de la tanatología es proporcionar ayuda profesional al paciente con una enfermedad en etapa terminal y a sus familias.

La tanatología fue aceptada como ciencia a partir de los años 50's. Desde su concepción y hasta la actualidad, se ha tratado a la tanatología de manera

interdisciplinaria e incluye la evaluación de nuestra relación con la muerte y no tanto a las especulaciones o creencias (religiosas, culturales o de otra índole). La meta última del tanatólogo es orientar al enfermo hacia la aceptación de su realidad, aquella aceptación que se traduce en esperanza sobre la situación real. Esto incluye una mejor calidad de vida, una muerte digna y en paz.

¿Qué implica una muerte digna?

- Calidad de vida durante esta etapa final.
- Atención adecuada.
- Ayuda para resolver problemas.
- Morir rodeado de gente cariñosa.
- No ser objeto de experimentación.
- Respetar y darle gusto al paciente.
- Presentar opciones reales para su situación actual.
- No dar expectativas falsas.

La doctora Kübler-Ross, una de las grandes especialistas en tanatología, concebía “la muerte como un pasaje hacia otra forma de vida”. En base a distintos estudios científicos, describió que los pacientes terminales pasaban por 4 etapas, muchas de ellas en su fase de agonía y previo a la muerte:

- Negación: en donde el paciente reacciona así, a manera de defensa, ante la realidad, buscando otras opciones o buscando evidencias que muestran que el diagnóstico que reciben es un “error” o quieren cambiar de médico.
- Ira o Enojo: el enfermo se rebela contra la realidad, frecuentemente se pregunta ¿Por qué yo? Todo le molesta, todo le incomoda, nada le parece bien. Recordar su estado le inunda de enojo y rencor, a veces se necesita de esta fase para poder aceptar esta condición.
- Pacto o Negociación: asume su condición, aparece una etapa de tratar de negociar con el tiempo, dejar de hacer algo para prolongar la vida.
- Depresión: aparece cuando se adquiere conciencia de que todas las fases fracasan y que la enfermedad sigue su curso hacia el final, apareciendo la dependencia de ciertas actividades. El “volverse una carga para los demás” facilita la aparición de esta etapa.
- Aceptación: durante esta etapa se van resolviendo varios procesos, problemas o situaciones que ayudan al paciente a aceptar su condición. La persona

prefiere estar sola, duerme mucho, renuncia a la vida en paz y armonía, no hay ni felicidad ni dolor.

Dentro del estudio de la tanatología se incluyen aspectos tales como:

- Ayudar a crear en las personas sistemas de creencias propias sobre la vida y la muerte, no como una fantasía o castigo sino como la aceptación de la muerte como un proceso natural.
- Preparar a la gente para asumir la muerte propia y la de las personas cercanas.
- Educar a tratar en forma humana e inteligente a quienes están cercanos a la muerte.
- Entender la dinámica de la pena desde un punto de vista humano, donde se acentúe la importancia de las emociones.

Uno de los puntos más importantes dentro la tanatología es el principio de Autonomía el cual le permite al individuo tomar sus propias decisiones relacionadas con el proceso de morir. La dignidad de la persona se comprende sólo a través del respeto a la libertad.

Otro de los aspectos importantes dentro de la tanatología es aprender los diferentes medios por los cuales el paciente puede tener ese principio de autonomía. Por ejemplo, pueden llevarse ciertas acciones, desde la realización de testamentos (como testamento vital o jurídico), legados, responsabilidades, o voluntades anticipadas (este último se refiere a la posibilidad que legalmente se ha establecido en algunos países en cuanto a solicitar el rechazo a la prolongación de la vida por medios innecesarios en circunstancias específicas). Uno de los grandes retos que se tiene con respecto al estudio de la tanatología es educar a las personas desde niños y jóvenes sobre los aspectos que involucren el respeto al proceso de la muerte. (Mariño, 2006)

CAPÍTULO III: ABORDAJE METODOLÓGICO

Tipo de investigación

Se llevó a cabo un estudio cualitativo, fenomenológico descriptivo.

Paradigma cualitativo

El enfoque cualitativo se selecciona cuando el propósito es examinar la forma en que los individuos perciben y experimentan los fenómenos que los rodean, profundizando en sus puntos de vista, interpretaciones y significados. El proceso cualitativo inicia con la idea de investigación por lo cual debe familiarizarse con el tema en cuestión y necesita conocer con mayor profundidad el “terreno que está pisando” (Hernández Sampieri, 2014).

El método cualitativo permite comprender en profundidad el problema, cuáles podrían ser sus causas desde la mirada de los actores sociales, permitiendo desarrollar modelos explicativos y de atención en salud considerando perspectivas personales. Los objetos de estudio suelen ser las opiniones, conductas, actitudes, creencias, percepciones, emociones de las personas, frente a problemáticas relacionadas con su salud. Es un proceso orientado a la comprensión desde una lógica principalmente inductiva (Bedregal, Besoain, Reinoso, & Zubarew, 2017).

Se sintetizan los criterios definitorios de los estudios cualitativos, señalando que se entiende el contexto y a las personas bajo una perspectiva holística, considerados como un todo, estudia a las personas en el contexto de su pasado y en las situaciones en las que se hallan. El investigador cualitativo trata de comprender a las personas dentro del marco de referencia de ellas mismas y suspende o aparta sus propias creencias, perspectivas y predisposiciones. Los métodos cualitativos son humanistas, ya que permite conocer el aspecto personal, la vida interior, las perspectivas, creencias, conceptos, éxitos y fracasos, la lucha moral, los esfuerzos, etc. Todos los contextos y personas son potenciales ámbitos de estudio, son a la vez similares y únicos, son similares en el sentido que entre cualquier escenario o grupo de personas se pueden encontrar algunos procesos sociales de tipo general y son únicos por

cuanto que en cada escenario o a través de cada informante se puede estudiar de mejor modo algún aspecto (Taylor & Bogdan, 1987).

La investigación cualitativa es un arte, es flexible en cuanto al modo de conducir los estudios. Se siguen lineamientos orientadores, pero no reglas. Los métodos están al servicio del investigador; el investigador no está supeditado a un procedimiento o técnica.

Método utilizado

Se considera a la fenomenología trascendental o descriptiva como "la ciencia de la esencia de la conciencia" y la definición en el concepto de intencionalidad y el significado de las experiencias vividas desde el punto de vista de la primera persona (Husserl, 2001). Husserl afirmó que el significado de las experiencias vividas puede ser descifrado sólo a través de las transacciones uno a uno entre el investigador y los objetos de investigación. Estas transacciones deben involucrar una atenta escucha, interacción y observación para crear representación de la realidad más sofisticada que la definida en previos entendimientos.

Los expertos en este tipo de investigación asumen que las experiencias dan sentido a la percepción de cada persona sobre un fenómeno particular; siendo su objetivo la descripción total de la experiencia y de las percepciones que ella expresa. También se incluye el significado que les dan a las experiencias los individuos cuando estos se encuentran participando dentro de estas, preocupándose de la comprensión y no de la explicación. La fenomenología descansa en cuatro conceptos claves: temporalidad (el tiempo vivido), la espacialidad (el espacio vivido), la corporalidad (el cuerpo vivido) y la relacionalidad (la relación humana vivida) (Laza Vásquez, Pulido Acuña, & Castiblanco Montañez, 2012).

Para la fenomenología propuesta por Husserl, el fenómeno se presenta como mera apariencia o imagen de la realidad, es la cosa percibida, la cosa en sí. El autor sugiere ir a las cosas mismas, al fenómeno en sí; éste se mezcla con una serie de elementos que proceden del exterior o del propio fenómeno y del sujeto que conoce, situación

que se debe depurar para quedarse con “la cosa que es”, el fenómeno de interés (Mendieta Izquierdo, Ramírez Rodríguez, & Fuerte, 2015).

Antes de comenzar la recolección de la información, debe realizar un proceso de reducción fenomenológica, poniendo en manifiesto toda las ideas y creencias preconcebidas que tiene sobre el fenómeno a investigar, con el fin de tener la claridad de cuáles son esas perspectivas. También implica partir el estudio con un conocimiento superficial sobre el fenómeno y una vez obtenidos los resultados finales, el investigador podrá revisar la literatura y contrastar los resultados con otras investigaciones.

Este enfoque metodológico contribuye a contestar las preguntas de investigación ya que se basa en el estudio del conocimiento de las vivencias, ya que aporta la exploración de las realidades, por lo que es el método más adecuado para el estudio que se realizó.

Técnica de recolección de datos

Las entrevistas semiestructuradas se basan en una guía de asuntos o preguntas y el entrevistador tiene la libertad de introducir preguntas adicionales para precisar conceptos u obtener más información.

Este tipo de entrevista consiste en la realización de preguntas con un margen de maniobra para el sondeo de los encuestados, en la que el entrevistador puede seguir cualquier idea y aprovechar la información creativamente para la entrevista.

El entrevistador despliega una estrategia mixta, alternando preguntas estructuradas y preguntas espontáneas, en esta se fija el objetivo general de la información que quiere obtener el entrevistado, en este se debe tener una flexibilidad para matizar o entrelazar otros temas que el entrevistado plantea como importantes, buscando asociarlas con el objetivo de la entrevista (Guerra Pons & Ochoa Guerra, 2020).

Diseño del instrumento - guion de entrevista

Muestra

La selección de informantes será por conveniencia, con los siguientes criterios:

Las personas informantes serán estudiantes de la carrera de enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala que se encuentren en los ciclos clínicos y de especialidad de la carrera y que hayan tenido la vivencia de un paciente fallecido durante su práctica hospitalaria.

Los criterios de exclusión son aquellos estudiantes de la carrera de enfermería de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala que se encuentren en los ciclos básicos de la carrera y/o no hayan tenido una vivencia de algún paciente fallecido durante su práctica hospitalaria.

Los criterios de eliminación son aquellos estudiantes que decidan retirarse durante la entrevista, durante la realización de esta investigación no hubo estudiantes que se retiraran.

Informantes	Edad	Sexo	Semestre
Teseo	21	Masculino	Sexto
Dionisio	22	Masculino	Sexto
Apolo	22	Masculino	Sexto
Era	22	Femenino	Sexto
Rea	23	Femenino	Sexto

Estrategia de inmersión

Para poder realizar la presente investigación se contactó con los estudiantes que cumplen con los criterios de exclusión, consultando si me permiten realizar la entrevista para la obtención de datos, a la afirmación de esta se menciona el día, la hora y el lugar.

Técnica de análisis de datos

Taylor y Bogdan (1984) Se basan en tres momentos (descubrimiento, codificación y relativización) que contienen hasta cerca de una veintena de acciones que buscan el desarrollo de una comprensión en profundidad de los escenarios o personas que se estudian.

La recolección y el análisis de los datos van de la mano, dado que se busca la recopilación de información de un tema en específico, para así poder interpretar y comprender las ideas obtenidas en la recolección de datos.

Taylor y Bogdan (1984) Comprenden en profundidad los escenarios o personas que se estudian. Su claridad en la exposición y pormenorizada descripción de cada operación resulta especialmente útil para iniciarse en los modos de análisis cualitativo, su secuencialidad no ha de hacer perder la perspectiva del movimiento circular que caracteriza a este tipo de análisis.

El universo potencial de datos queda reducido de manera anticipada cuando el investigador elige el marco teórico/conceptual. Las preguntas de investigación, los casos y los instrumentos. Una vez que las notas de campo, entrevistas, cintas y otros datos están disponibles, los sumarios de datos, codificación, estructuras de búsqueda, agrupaciones e historias son escritas, todos ellos, instancias de selección y condensación de datos. Se encuentra orientada a su selección y condensación y se realiza anticipadamente (al elaborar el marco conceptual, definir las preguntas, seleccionar los participantes y los instrumentos de recogida de datos), o una vez recolectados mediante la elaboración de resúmenes, codificaciones, relación de temas, clasificaciones.

Criterios de rigor

El rigor es un concepto transversal en el desarrollo de un proyecto de investigación y permite valorar la aplicación escrupulosa y científica de los métodos de investigación, y de las técnicas de análisis para la obtención y el procesamiento de los datos. Para fines de la presente investigación se especifican los siguientes y pueda llevarse a cabo:

Validez: concierne a la interpretación correcta de los resultados y se convierte en un soporte fundamental de las investigaciones cualitativas. El modo de recoger los datos, de llegar a captar los sucesos y las experiencias desde distintos puntos de vista, el poder analizar e interpretar la realidad a partir de un bagaje teórico y experiencial, el ser cuidadoso en revisar permanentemente los hallazgos ofrece al investigador un rigor y una seguridad en sus resultados.

En esta investigación las entrevistas serán grabadas, por lo cual, al transcribirla no se omiten información permaneciendo de la forma original por lo dicho del informante.

Credibilidad o valor de la verdad: Se refiere a la aproximación que los resultados de una investigación deben tener en relación con el fenómeno observado. Es importante que exista una relación entre los datos obtenidos por el investigador y la realidad que cuentan los relatos de los participantes.

Con relación con esta investigación, este criterio de credibilidad se logrará por medio de la observación y la interacción que se obtenga de la entrevista ya planeada con anticipación con relación al objeto de estudio.

Confirmabilidad o reflexividad: la investigación debe garantizar la veracidad de las descripciones realizadas por los participantes. El papel del investigador durante el trabajo de campo e identificar sus alcances y limitaciones para controlar los posibles juicios o críticas que suscita el fenómeno o los sujetos participantes. Se requiere que el instrumento de recolección de datos refleje los objetivos del estudio, se

transcripciones textuales de las entrevistas, y que la escritura de los resultados se contraste con la literatura.

Para esta investigación, las entrevistas obtenidas serán transcritas textualmente sin modificaciones, utilizando un enfoque fenomenológico descriptivo para estudiar las vivencias.

CAPÍTULO IV: HALLAZGOS

Esquema de las categorías encontradas



Categoría 1 Sentimientos del alumno

Es el estado afectivo del ánimo de las personas que fue provocado por una emoción y de la observación por parte de la mente a causa de situaciones que se vivieron en ese instante, es una sensación que suele ser de baja intensidad, pero de larga duración. Los alumnos al hacer sus prácticas hospitalarias viven diversas situaciones en los distintos servicios que se encuentran que hacen que experimenten sensaciones intensas, de las cuales aquellas emociones quedan guardadas en sus memorias y que al recordarlas estas tienen menos intensidad, después de haber transcurrido un tiempo, días o semanas, puede expresarse por medio de acciones, por ejemplo, puede mostrarse callado o estar sonriente, puede seguir realizando cualquier tarea, aun cuando el recuerdo es latente.

Subcategoría 1.1 Sentimientos negativos

Si al referirnos que los sentimientos son aquellas emociones que son conscientes de lo vivido y son estados afectivos de baja intensidad pero que sus duraciones son largas, los sentimientos negativos hacen experimentar en las personas ante la situación vivida en la que ofende, humilla, se trata de negar o evitar ese pensamiento, son aquellos que generan malestar, rencor, tristeza, odio, envidia, venganza, dolor o celos.

Estos sentimientos fomentan a realizar acciones inapropiadas y pueden afectar más allá del estado de ánimo de una persona, afectando así el estado de su salud. No es fácil su aceptación y el cómo afrontarlo, es importante reconocer que son parte de la existencia de los humanos y encontrar que estas pueden ser toleradas y aprender que la realidad es diferente a la experiencia original.

Dionisio

*“... fue un momento muy inestable se te juntaron **sentimientos entre tristeza, dolor impotencia culpa** muchos pensamientos de adrenalina, el susto y al final del día fue muy doloroso para mí...”*

“...me guardé todo, llegué a mi habitación y lloré para sacar mi

frustración y enojo... ”

*“... eso es una experiencia... **desagradable, triste, y me sentí impotente** porque no podía hacer nada... ”*

Apolo

“... dentro de una situación real, no sabes que hacer, sientes miedo... no sabes... ”

*“... **tenía miedo** de ser juzgado, de qué pensarán que había sido mi culpa... ”*

Hera

*“... **me dio mucho coraje** (molesta)... **fue muy triste**, la verdad si, si sentimos muy feo más porque escuchamos cuando el papá le dio (dieron) la noticia, entonces fue una situación muy triste, muy triste escuchar como gritaban... era mucha impotencia porque tú habías visto todo el proceso y no podías hacer nada...”*

Rea

*“... realmente **me sentía mal** por aquella chica, cuando llegué a mi casa me solté a llorar, traté de hacerlo en silencio, pero me oyó mi mamá y me puse a llora con ella ”*

“... sentía que si lloraba o algo me iban a regañar porque es un momento al que nos debemos preparar... ”

Análisis y discusión

De acuerdo con los hallazgos de los informantes, al vivir el fallecimiento de su paciente los sentimientos de tipo negativo que más se tiene presentes son la tristeza, miedo y enfado, que en la mayoría de los casos el propio estudiante debe mantenerse al margen durante esa situación contemplando el escenario y los comentarios de los médicos y los familiares que están en ese momento, además de que deben reprimir estos sentimientos durante el turno de la práctica hasta encontrar un momento que

se encuentren a solas para expresarlo principalmente por el llanto. Además, estos sentimientos negativos siguen presentándose días siguientes refiriendo sentirse juzgados y señalados por ser culpables por el fallecimiento del paciente.

De acuerdo con el estudio de Xuan-Yi Huang (2010), es común el estado de estar asustado y colapsado emocionalmente cuando se enfrentan el momento de la muerte del paciente debido a la falta de experiencia, preparación académica y el apoyo que se necesita para enfrentar estos sentimientos durante su práctica, además, son suprimidos y continuaron enfrentando a los familiares debido al rol que desempeñan y responsabilidad de enfermería cuando el paciente mueren.

En la investigación de Kristina Ek (2014), refiere que los estudiantes se sienten afectados al ver los pacientes durante la etapa restante de sus vidas por lo cual se ven forzados a lidiar con sus emociones siendo en ocasiones difícil de confrontarlas optando por ocultar reacciones, como el llanto, frente al paciente y familiares, pero en otras ocasiones resulta manifestar abiertamente estos sentimientos.

Subcategoría 1.2 Sentimientos positivos

Los sentimientos están fuertemente vinculados al cerebro, determinan cómo una persona reacciona ante distintos eventos, son aquellos sentimientos que generan bienestar en las personas y se pueden asociar con diversos valores morales, familiares, éticos o sociales. Algunos sentimientos positivos son la alegría, el afecto, la admiración, la felicidad, el amor, la gratitud, la satisfacción, el agradecimiento, el optimismo, la paz, la armonía, entre otros. Si a la persona le parece que el cambio detectado puede beneficiarse, experimenta un sentimiento positivo, que le hace acercarse a ese estímulo.

Teseo

*“... me dio como **alegría**... estaba sufriendo más por mantenerla viva que por que muriera...”*

Apolo

*“... persona con la que interactúe... generas un **apego o empatía** a ese paciente...”*

Análisis y discusión

De acuerdo con los hallazgos de los informantes, al vivir el fallecimiento de su paciente los sentimientos de tipo positivo que más se tiene presentes son la alegría, y afecto, en los casos del estudiante, debe estar mentalizado para poder interpretar las situaciones por las que pasa el paciente, ya que debe estar consciente cuando una persona está sufriendo al mantenerla viva, ya que puede producir un bien para esta, ya que el fallecimiento en ciertas situaciones es mejor a mantenerlos sufriendo.

De acuerdo al artículo de Xuan-Yi Huang (2010), concluye que el enfrentar las emociones personales y comprender que la muerte es un alivio del sufrimiento doloroso para el paciente, ya que este es percibido como un proceso natural, aunque es difícil de ser comprendido y aceptado, especialmente porque trae consigo distintos sentimientos el proceso.

Subcategoría 1.3 Sentimientos Neutros

Bain en el libro La psicología de los sentimientos expresa que no pretende afirmar que haya un sólo estado de conciencia (feeling) que esté puro de todo elemento agradable o desagradable; pero si estos no existen más que en cantidades infinitesimales, la psicología no tiene para, qué ocuparse de ellos. El placer y el dolor, son géneros definidos, y sin embargo hay un interés práctico en saber si no existen estados neutros. Sergi la considera como el estado necesario de determinadas condiciones biológicas. Siendo el placer y el dolor las dos formas fundamentales, los dos polos de la vida afectiva, debe existir entre ellos una zona neutra que responda a un estado de perfecta adaptación (Ribot, 1945).

Esta clase de sentimientos no producen ninguna reacción extrema, pero generalmente dan pie a diferentes estados de ánimo. Algunos ejemplos de sentimientos neutros son la sorpresa ante algo inesperado, curioso o nuevo. Y la

compasión ante situaciones un tanto adversas. Esto es más bien un modo de indiferencia, una excitación más bien que un estado afectivo.

El ser humano está acostumbrado a entender la vida en términos duales de positivo y negativo, que no cree que existan los sentimientos neutros, las sensaciones neutras. Se cree que un sentimiento neutro es un pensamiento sin carga emocional. Cuando se trasciende la dualidad de las sensaciones positivas y negativas, y explora los sentimientos neutros, descubre un tipo nuevo de felicidad, de alegría. Esto parece una paradoja o una contradicción, pero de hecho las sensaciones neutras se sienten bien de una manera especial. Se sienten agradables, placenteras, de una manera más profunda y rica que las sensaciones placenteras (Morales C., 2019).

Dionisio

“... considero que si porque soy un ser humano tengo sentimientos estoy estudiando esta carrera para poder ayudar a los demás considero que cada parte de mi cuidado es una parte de mí ... “

“... te lo imaginas, pero no pensé que llegaría... y llegó, me tomó por sorpresa... “

Apolo

“Si, siempre hay esas ganas de querer decir lo que uno vive, en ese momento no lo hice, ni en días posteriores sino hasta último semestre cuando pude decirlo...”

“Me ayudó a abrirme a este tema del que casi no se habla...”

Hera

*“...entonces si te hace, no es que no te permita **seguir** realizando tus actividades y todo eso, sino que si te deja como una marca y un **recuerdo** de paso...”*

Análisis y discusión

Llegar a los hallazgos en esta categoría fue complicado ya que como se describe en la definición es una zona neutra que se desarrolla y que puede confundirse con otro tipo de sentimientos, en este sentido los estudiantes dan a conocer que, en un momento determinado, ya fuera durante la experiencia o tiempo después de ella, desarrollaron este tipo de sentimientos que les sirvieron como mecanismo de superación y tener una perspectiva diferente.

De acuerdo con los hallazgos de la investigación de Fraga, Rodríguez, Pérez (2018) de "Actitud y sentimientos de estudiantes de Enfermería frente a los cuidados al final de la vida", refiere que los estudiantes de enfermería reconocieron el cuidado del paciente en situación al final de la vida como un acontecimiento impactante e incluso frustrante. La edad y la experiencia previa resultaron factores clave: así como realizar prácticas clínicas para la experiencia de las diversas emociones.

Categoría 2 Formación Académica del Alumno

Nos referimos a formación académica a la descripción de la trayectoria formativa de un individuo, la cual refleja una línea temporal a lo largo de la que la persona ha podido cursar unos estudios determinados.

En el caso de considerar la formación académica a nivel universitario (profesional) es también un proceso por medio del cual una institución educativa promueve el desarrollo de actitudes y aptitudes, así como la profundización de los conocimientos y las capacidades de los estudiantes, para el ejercicio de una profesión.

La formación académica y la vida estudiantil en las instituciones de educación superior atraviesan por cambios acelerados y grandes transformaciones. Algunos de estos cambios han exacerbado la tensión de la profesionalización y el credencialismo en las universidades, en particular en los enfoques de formación académica y profesionales por competencias y la complementariedad de la vida estudiantil.

En el ámbito de la formación de la conciencia universitaria, las competencias no pueden dejar a un lado o reducir los contenidos en la formación, por lo cual va a ser

necesario contar con otros referentes que permitan trabajar en forma simultánea e interactiva con las competencias, los contenidos, las metodologías y la evaluación de los aprendizajes.

La formación universitaria no puede entenderse o justificarse, en cuanto a educación superior solamente, sino como resultado de un proceso educativo que presupone una educación primaria y secundaria con sus propias especificidades que la docencia universitaria completa, y que la persona culmina en su educación a lo largo de su vida. La formación del nivel superior sería inútil o limitada sin la educación primaria y secundaria orientadas al desarrollo cognitivo de los jóvenes, ya que la formación universitaria no se caracteriza tanto por los contenidos de conocimientos, sino por el nivel de desarrollo intelectual de los estudiantes.

Subcategoría 2.1 Aprendizaje Obtenido

Se entiende por aprendizaje al proceso a través del cual el ser humano adquiere o modifica sus habilidades, destrezas, conocimientos o conductas, como fruto de la experiencia directa, el estudio, la observación, el razonamiento o la instrucción. Dicho en otras palabras, el aprendizaje es el proceso de formar experiencia y adaptarla para futuras ocasiones: aprender.

Es una propiedad de la actividad mental que produce en el organismo el resultado es cambiar o modificar el sistema cognitivo (en sus contenidos -conocimientos y habilidades-, o en la funcionalidad de sus procesos), y con ello, su comportamiento observable. Son cambios relativamente permanentes que ocurren por condiciones de práctica.

Cada período de la vida tiene su propio aprendizaje; lo que varía es la correspondencia de ese aprendizaje con respecto a las etapas del desarrollo del sujeto.

Hergenhahn (1976) define el aprendizaje como “un cambio relativamente permanente en la conducta o en su potencialidad que se produce a partir de la experiencia y que

no puede ser atribuido a un estado temporal somático inducido por la enfermedad, la fatiga o las drogas”.

Esta definición contempla la experiencia como la condición esencial para el aprendizaje e incluye los cambios en las posibilidades de la conducta. Así, desde el punto de vista del desarrollo del alumno, éste irá integrando sus conocimientos y destrezas a lo largo de la vida, en un proceso en el que intervienen las capacidades naturales, el nivel de madurez y el nivel de interacción con el medio.

Seis rasgos generales del aprendizaje:

- La mayor parte de las conductas son aprendidas
- El aprendizaje es un dispositivo biológico con una primordial función adaptativa
- Se aprende durante toda la vida y además el aprendizaje es acumulativo e irreversible
- El aprendizaje funciona gracias a un conjunto amplio de capacidades
- Hay muchos tipos de aprendizaje
- Cada vez son más complejas las condiciones o situaciones en las que el individuo aprende

(Valle Moreta, 2013)

“... mantener... profesionalismo ante los pacientes, bueno los familiares de los pacientes... guardar tu compostura...”

Teseo *“Yo digo que sí, si hubiera ayudado mucho... se me quedó como una triada como pre mortem... confrontar... esos suspensos ... sí me llega un paciente ya sé que procede...”*

“... estudiar en una carrera del área de la salud es ver a la muerte...”

Dionisio

“... el duelo como parte de mi trabajo y aprendizaje...”

Apolo *“Me ayudó a abrirme a este tema del que casi no se habla en la universidad...”*

“Trabaje más en mis cuestiones académicas... y no me permití que afectara lo demás...”

“... empieza a indagar más, acerca de lo que sientes, me llevó a investigar sobre el proceso del duelo, sobre las etapas, como liberarte y el apoyo...”

Hera

“... primera vez... realmente que yo estaba cuando pues cerca de un paciente que yo veía y que vi cómo iba evolucionando y perdió la vida...”

“... en las prácticas de tercer semestre, ese día llegue y me presente con la enfermera... y nos dimos cuenta que un paciente ya se había muerto... me dijo la enfermera que la amortajara y le dije que no sabía así que me enseñó.”

Rea

“Pues aprendí a amortajar, a hacerme más fuerte emocionalmente para poder afrontar esas situaciones...”

Análisis y discusión

De acuerdo con los resultados del análisis, cada uno de los alumnos vivió el fallecimiento de su paciente de una forma muy particular a través de su propia interacción con el medio y el escenario, y dadas también las características de la situación, conocimientos previos y personalidad del alumno, fueron capaces de construir y darle significado al acontecimiento, y así, aprender algo de lo sucedido, lo cual se formula en cambios enfocados a su formación profesional como futuros enfermeros, a como sobrellevar el fallecimiento de un paciente y enfrentar un duelo por ello.

En el artículo de Lima, y cols. (2018) titulado “Educación para la muerte: sensibilizando el cuidado” determina que, tras la implementación de escenarios que relatan las vivencias de los estudiantes frente a la muerte de un paciente, esto les posibilita una mejor integración en el proceso de enseñanza-aprendizaje, ya que les permite integrar en conjunto, una nueva perspectiva del cuidado con la muerte y el proceso de morir.

De acuerdo con el estudio de Portero de la Cruz y Cebrino Cruz, “Afrontamiento de los estudiantes de Enfermería ante la muerte”, considera que tener este tipo de experiencias dentro de la práctica hospitalaria ayuda al desarrollo personal en futuros enfermeros.

Judith L, en su investigación llamada “Percepciones y experiencias de estudiantes de enfermería matriculados en una asignatura optativa de enfermería paliativa y al final de la vida: un estudio cualitativo”, El estudiante al estar en este tipo de escenarios e interactuando con pacientes moribundo proporciona experiencia significativa en la cual sus creencias, los valores y estereotipo se ponen en juego en los cuidados al final de la vida.

Subcategoría 2.2 Conocimiento Teórico

El conocimiento teórico se refiere a objetos dados en la intuición sensible y, por ello, exige de la existencia y aplicación de los conceptos puros o categorías a lo dado en la intuición sensible, este se adquiere mediante la lectura o la explicación, es el hecho de solo tener el conocimiento, aunque no se lleve a la práctica como las ideologías. Existe una estrecha vinculación entre los métodos de investigación teórica y los procesos del pensamiento, al igual que sucede entre la observación como método científico y la observación en el proceso empírico espontáneo del conocimiento. En el proceso individual del pensamiento para llegar a la formación de conceptos se puede señalar la existencia de los procesos de análisis, síntesis, comparación, abstracción y generalización. Estos mismos procesos, pero con un carácter diferenciado, dialéctico, consciente, integrado, sistemático, ordenado y orientado a un fin preconcebido, operan de forma interrelacionada como métodos del conocimiento teórico.

Así podemos señalar entre los principales métodos del conocimiento teórico los siguientes:

- El método analítico - sintético.

Está integrado por el desarrollo del análisis y la síntesis, mediante el cual se descompone un objeto, fenómeno o proceso en los principales elementos que lo integran para analizar, valorar y conocer sus particularidades, y simultáneamente a través de la síntesis, se integran vistos en su interrelación como un todo.

- El método comparativo.

Este permite establecer mediante la comparación las analogías y diferencias existentes entre los distintos objetos, fenómenos, procesos y sus propiedades.

- El método lógico - abstracto.

Posibilita aislar, separar y determinar las cualidades esenciales que caracterizan a los diferentes objetos fenómenos y procesos.

- La generalización.

Como método permite expresar las regularidades esenciales que caracterizan las relaciones entre los diferentes objetos, fenómenos, procesos o sus características y se expresa en la conceptualización, extensión y transferencia de los resultados.

- El método lógico - histórico.

A través de este método se establece la necesaria correspondencia entre los elementos de los métodos lógico e histórico, proyectando el análisis de la evolución histórica de los fenómenos, con la proyección lógica de su comportamiento futuro.

- El método inductivo - deductivo.

Combina la inducción y la deducción. La inducción expresa el movimiento de lo particular a lo general, o sea se llega a generalizaciones partiendo del análisis de casos particulares, mientras la deducción expresa el movimiento de lo general a lo particular, muy vinculado a este método se encuentra el hipotético deductivo, en el cual a partir de determinados principios, teorías o leyes se derivan supuestos a mediante los que se explicarán los casos particulares.

- La modelación.

Otro de los métodos teóricos más utilizados en la actualidad es la modelación. Esta consiste en la representación ya sea material o teórica de los objetos, o fenómenos, o particularidades de estos, lo que permite descomponerlos, abstraer determinadas cualidades, operar y experimentar con él. Los modelos pueden ser objetos reales o

reproducciones construidas en dimensiones naturales o a escala, o la representación de sus elementos teóricos. (Jaramillo, 2006)

“...cese de la actividad, ...actividad fisiológica que realiza el cuerpo...”

“...proceso de muerte...conocimiento para identificar ...verificar si a tu paciente está más para allá que para acá...en proceso de morir...”

Teseo

“De hecho, si...paciente está próximo a morir, ...presentan ... es la mejoría pre mortem ... cómo está visualmente tu paciente...”

“...la muerte es un proceso biológico que todos vamos a pasar...”

Dionisio

“... mis conocimientos eran muy frágiles...”

“...no me enseñaron cómo despedir a una persona en el momento de su muerte...”

Apolo

“...no me sentía de ninguna de las dos maneras (emocionalmente y profesionalmente preparado)”

“proceso natural de la vida... que es algo difícil de entender”

“yo considero que no... te estas volviendo sentimental, también debes de saber codividir ese aspecto y controlarlo”

Hera

“yo creo que sí me considero preparada”

“mejor en la dilución de los medicamentos, para ellos que eran pacientes pediátricos en caso de paro, si fue un poco más difícil ... de ahí en fuera creo que si estábamos preparados.”

“...proceso por el cual una persona deja de tener signos de vida como el respirar...proceso irreversible...”

Rea

“...no sabía nada del servicio al que me habían puesto, así que me puse a buscar en mi celular como amortajar”

Análisis y discusión

De acuerdo con los hallazgos de los informantes, el aprendizaje que cada uno desarrolla durante las clases en las que se preparan para el desarrollo adecuado de las prácticas clínicas es la pieza fundamental para poder mantener una adecuada atención hacia los pacientes, ya que se produce un mejor desarrollo práctico, el conocimiento que cada uno aporta hacia el desarrollo de una carrera es aquel con el que cada quien desarrolla el futuro que quiere tener.

El artículo de Percepciones y experiencias de estudiantes de enfermería matriculados en una asignatura optativa de enfermería paliativa y al final de la vida: un estudio cualitativo, al igual que el artículo Experiencias y conocimientos de los estudiantes de enfermería, ante la muerte del paciente hospitalizado concluyeron que es esencial tener conocimiento sobre el proceso de muerte, ya que la exposición repetida a estas situaciones crean un refinamiento de ideas sobre la muerte, al igual que ayuda a conocer que se debe realizar ante esta situación.

Subcategoría 2.3 Resolución a la problemática

De acuerdo con la Real Academia Española, resolución es la acción y efecto de resolver o resolverse, es aquella cosa que se decide y la problemática es el conjunto de problemas pertenecientes a una ciencia o actividad determinadas o que presenta dificultades o que causa problemas (Real Academia Española, 2020).

Pero por otra parte ¿Qué dice la Psicología sobre la resolución de problemas? Según el modelo transaccional del estrés de Lazarus (1996), la forma de hacer frente a una situación potencialmente estresante y por ende activadora de reacciones emocionales, implica la evaluación –valorar las implicaciones, las consecuencias– que las personas hacemos de los estresores –acontecimientos y dificultades temidas– y las emociones asociadas a ellos.

Van a ser nuestros recursos personales, es decir nuestras habilidades en gestión emocional, los que nos van a permitir orientar los esfuerzos hacia las soluciones, intentando resolver los problemas de manera racional, estableciendo planes de acción y tareas a realizar, o bien, podemos centrarnos en las emociones, en la preocupación, rumiando sobre el problema y no sobre la solución al problema, destinando los esfuerzos a la evitación u otras formas pasivas de afrontamiento.

Aldao, Nolen-Hoeksema y Schweizer (2010) matizan que, las respuestas de resolución de problemas son intentos conscientes de cambiar una situación estresante o contener sus consecuencias y aunque las respuestas de resolución de problemas no son intentos directos de regular emociones, pueden tener efectos beneficiosos sobre las emociones modificando o eliminando estresores (Giménez, 2018).

Teseo

“...estaría ... bien que antes de que los chicos ...se fueran a campo les dieran mínimo ... un curso introductorio de lo que es tanatología e incluso igual a paliativos ... meter ese tipo de... materia bueno eh cursos antes de que lleguen a su primer campo...”

Dionisio

“Si, necesitaba un apoyo tanatológico desde antes mínimo un curso... enseñaran... afrontar este proceso... antes de ingresar a la práctica... necesitamos las... herramientas para afrontar la muerte y la facultad no me las concedió en ese momento, necesitaba manejarlo de una forma más profesional, esto hubiera hecho una diferencia en cómo lo viví y en cómo lo afronté...”

“Que los cursos de tanatología y paliativos están al principio de la carrera... para cuando lleguen... campo clínico... vayas preparado... sepas cómo manejarla... no pierdas la motivación... actuar como un profesional de enfermería”

Apolo

“...nos deberían enseñar, expresar lo que sentimos cuando pasa eso, en mi caso yo no lo hice...”

“...le falta a la carrera es ...darnos, explicar la importancia de que

alguien lo exprese...”

“...de haber llevado una materia de tanatología o de al menos una clase donde me explicaran a fondo el proceso del duelo... hubiera estado en una mejor posición aquel día si alguien me hubiera enseñado el duelo sabría qué hacer, sabría cómo actuar, sabría qué decir, y técnicamente estaría preparado al conocer a un paciente con ciertas características, sabría cómo manejar el fallecimiento, como controlar mejor mis emociones...”

“Introducir una materia que sea tanatología ... porque solo te envían a “salvar vidas” pero no te enseñan cómo aceptar y afrontar la muerte.”

“...tener conocimientos básicos al menos... no nos enseñan a afrontar la muerte, a entenderla y a manifestarnos...”

Hera *“Que a todos se nos diera tanatología como tal durante la carrera... que pudieran ayudarnos no se psicológicamente...”*

Rea *“Sí, al menos una pequeña charla para poder evitar un sentimiento en ese momento de que pudiera ocurrir.”*
“Un curso sobre el afrontamiento de la muerte de los pacientes y cómo poder evitar las emociones ante estas.”

Análisis y discusión

Los hallazgos en esta categoría dan a conocer que a manera de resolución algunos de los informantes se unificaron, en el sentido de que expresaron, que de haber recibido una preparación formal obligatoria referente al tema del procesamiento de duelo y cuidado paliativo al paciente antes de sus prácticas en campos clínicos habrían podido dar una mejor respuesta en al momento de presenciar la muerte de un paciente y que esto también aplicaría de manera personal e incluso unos expresaron que sería beneficioso para el alumnado recibir ayuda psicológica después de esta clase de experiencias.

En el artículo de Ribada Fraga, Esperón Rodríguez, del Campo Pérez (2018) “Actitud y sentimientos de estudiantes de Enfermería frente a los cuidados al final de la vida” concluye que tanto la experiencia como la formación en cuidados paliativos son determinantes para la actitud desarrollada, además de que se demostró cómo las intervenciones educativas acerca de los cuidados paliativos muestran grandes cambios en los conocimientos y actitudes, y que es necesario incluir formación específica en los cuidados al final de la vida, esta debe ser enfocada en la adecuada gestión de las emociones propias y ajenas, técnicas de comunicación y autocuidado, todo lo anterior nos da una gran referencia sobre lo acertados que fueron los informantes al establecer este tipo de estrategias como resolución.

Oliveira, Agra, Formiga Moráis, Pereira Feitosa, Lourdes André Gouveia, y López Costa (2016) destacan en su artículo “El proceso de muerte y morir en la percepción de los estudiantes de Enfermería” que los estudiantes creen que una materia o un enfoque diferenciado por parte de los maestros sería una forma de guiarlos mejor para la vida laboral y de esta forma comparte los hallazgos encontrados en nuestro estudio y rectifica la importancia de la educación profesional para estas experiencias.

Finalmente, Aparecida Sales, Ferreira, Patricia, y Araujo da Silva, Vladimir, y Tiago de Oliveira, William, y Silva Marcon, Sonia (2013) refuerzan en el artículo “O processo morte-morrer: definições de acadêmicos de enfermagem / The death and dying process: definitions of nursing undergraduate students / El proceso Muerte/morir: definiciones de estudiantes de enfermería” la importancia de abarcar la temática en el inicio de la formación, ya sea en componentes curriculares o actividades extracurriculares, dando la oportunidad del desarrollo necesario para vivir el proceso muerte-morir de los pacientes a los estudiantes de enfermería e incluso a profesionales, al igual que los anteriores artículos junto con los hallazgos encontrados en nuestra investigación remarca que la formación para este tipo de experiencias debe ser un pilar importante y que es necesario comenzar a reforzarlo.

CONCLUSIONES

El estudio me permitió identificar la falta de preparación de los estudiantes de la licenciatura en enfermería ante el proceso de muerte y morir. Se percibió que este tema es considerado poco relevante en la estructura del plan de enseñanza antes de dar inicio a las primeras prácticas en el tercer semestre de la licenciatura, con base en los resultados y respuestas de las entrevistas creo que existe una gran oportunidad para plantear estrategias en este ramo que logren enriquecer la formación de los profesionales de enfermería.

Encontrando principalmente:

- Sentimientos positivos, negativos y neutros:
 - Positivos: Los principales sentimientos de tipo positivo que los entrevistados tienen presentes son la alegría y afecto, derivado de la interpretación de la situación en la que se encontraba el paciente, ya que el paciente puede estar sufriendo por el tiempo que se encontraban hospitalizados.
 - Negativos: Al vivir el fallecimiento de su paciente los sentimientos de tipo negativo que más se tiene presentes son la tristeza, miedo y enfado, teniendo que reprimir esto, hasta el momento de poder estar a solas para poder expresarlo, utilizando principalmente el llanto como forma de expresión. Además de sentirse juzgados y señalados por el fallecimiento del paciente.
 - Neutros: Fue complicada la interpretación, derivado que puede llegarse a confundir con algún otro tipo de sentimiento, por lo que los principales datos encontrados son mecanismos de superación que adquirieron o se prepararon mentalmente al tener un carácter fuerte que les permitió tener una perspectiva diferente.

Los aprendizajes obtenidos a través de las experiencias producen un cambio en la conducta, por lo que el estudiante integrará conocimientos y destrezas, esto vinculándolo con el conocimiento teórico recibido en la Facultad, generando un conocimiento para la resolución de problemas, decidiendo de manera racional los planes o tareas a realizar para cambiar las situaciones estresantes.

Con esto logré cumplir mis objetivos, ya que pude analizar qué significado le dan al fallecimiento de un paciente, al igual que encontrar las herramientas que cada uno de los entrevistados utiliza para enfrentar el fallecimiento de un paciente, pero surgieron nuevas interrogantes como qué mecanismos de superación adquirieron los alumnos con carácter fuerte, que tipo de apoyo recibieron los alumnos que tuvieron sentimientos negativos por parte de profesores y personal con el que tuvieron cercanía al momento que pasaron por el fallecimiento del paciente.

Propuesta

El estudio me permitió identificar que hay una falta de preparación de los estudiantes de la licenciatura en enfermería ante el proceso de muerte y morir, causando sufrimiento a los propios estudiantes, influyendo en la calidad de la asistencia prestada a otros pacientes y sus familias. Con esto los estudiantes acaban con sensaciones de dolor por la pérdida, o sentimientos de negación, insatisfacción, tristeza y hasta impotencia por no conseguir mantener la vida del paciente.

Conseguí percibir que este tema es considerado poco relevante en la estructura del plan de enseñanza antes de dar inicio a las primeras prácticas en el tercer semestre de la licenciatura, con base en los resultados y respuestas de las entrevistas, proponemos la implementación de un taller de tanatología que sea de carácter obligatorio para todos los estudiantes de enfermería, el cual se sugiere, se conceda antes del primer contacto hospitalario del alumno y tenga un límite mínimo de 4 sesiones.

También se propone que, durante la teoría intensiva de tercer semestre, durante el abordaje de los temas de la técnica de amortajamiento, y el proceso biológico de la muerte, se brinde un apartado dentro del programa de estudio el cual haga referencia a las etapas de duelo y el afrontamiento ante el fallecimiento de un paciente.

Respecto a los objetivos planteados al inicio del presente trabajo, considero se lograron satisfactoriamente ya que como se describe en los anteriores párrafos, existe una gran oportunidad para plantear estrategias en este ramo que logren enriquecer la formación de los profesionales de enfermería y de este modo mejorar sus fortalezas y disminuir sus debilidades.

Se buscó la forma más adecuada de realizar cada una de las entrevistas por medio de video llamadas siendo estas exitosas y permitiendo hacer el análisis de los datos

obtenidos, la oportuna intervención del asesor me ayudó a aterrizar de manera asertiva sobre los resultados plasmados gracias al material proporcionado y el asesoramiento a lo largo de este trabajo.

ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Experiencias y Significado De Los Estudiantes De La Carrera De Enfermería Ante El Fallecimiento De Un Paciente

Responsable: Alemán Cortés Aldo Rafael

Nombre del informante: _____ Fecha: _____

Antes de tomar la decisión de participar en la investigación, lea cuidadosamente este formulario de consentimiento y discuta cualquier inquietud que usted tenga con el investigador. Su participación en este trabajo es totalmente voluntaria de igual manera puede cambiar de idea y dejar de participar en esta investigación. Una vez comprendida la consistencia del presente estudio y si decide participar, se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.

El objetivo de esta investigación de tipo cualitativa analizar las experiencias obtenidas de los estudiantes de la carrera de enfermería ante el fallecimiento de un paciente, que tiene como finalidad llevar a los estudiantes a comprender la muerte e introducir una visión crítica reflexiva sobre el proceso de muerte en la educación académica son medidas urgentes.

En caso de aceptar participar en el este estudio se procederá a realizar una única entrevista relacionadas con las experiencias ante el fallecimiento de un paciente durante su práctica hospitalaria, la entrevista cuenta con un tiempo estimado de 60 minutos.

La información que se obtenga mediante la entrevista y el análisis de datos se mantendrá confidencial por los responsables de la investigación.

Participante:

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior. He sido informado y entendido que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos para fines científicos. Convengo a participar en este estudio de investigación

Firma

Fecha

Guía De Preguntas Sobre Las Experiencias y significado Ante El Primer Fallecimiento De Un Paciente

Fecha: _____ Hora: _____

Lugar: _____

Entrevistador: _____

Entrevistado: _____

Nombre: _____ Edad: ____ Género: _____

Introducción:

El propósito de esta investigación es recabar aquellas experiencias sobre el fallecimiento de su paciente.

Características de la entrevista:

Todos los datos recabados durante esta entrevista son confidenciales y son meramente de uso profesional, tendrá una duración máxima de 60 minutos.

Preguntas:

- 1- ¿Qué significado tiene para usted la muerte?
- 2- ¿Cree que la muerte de uno de sus pacientes debe ser significativa para usted? ¿por qué?
- 3- Antes del acontecimiento, ¿usted sabía que en cualquier momento iba a presenciar la muerte de un paciente durante aquella práctica?, ¿Por qué?
- 4- ¿Podría usted describirnos cuales eran las circunstancias en las que se encontraba durante la experiencia?
- 5- ¿Qué fue lo primero que hizo cuándo se enteró que su paciente había fallecido?
- 6- ¿Cómo percibió usted el momento del fallecimiento de su paciente?
- 7- ¿Se sintió emocional y profesionalmente capacitado para vivir este acontecimiento?
- 8- ¿En algún momento durante su turno en la práctica sintió que estaba reprimiendo sus emociones?, ¿Cuál fue el motivo de reprimirse?
- 9- Una vez que falleció su paciente, ¿externó la experiencia con algún profesor, compañero o familiar?
- 10- ¿La muerte de su paciente afectó alguna de sus actividades académicas o personales?
- 11- ¿Cree usted que de haber recibido preparación o clases previas acerca del proceso de duelo, le hubiera ayudado a afrontar el fallecimiento de su paciente?
- 12- ¿Cuál fue su aprendizaje que obtuvo mediante esta experiencia?
- 13- Como estudiante de la Licenciatura en Enfermería, ¿Qué propondría usted para mejorar dicha problemática durante la formación profesional?

Observaciones:

REFERENCIAS

- Álvarez de Arriba, D. (2016). La experiencia de las enfermeras ante la muerte (Bachelor 's thesis).
- Álvarez-Gayou, J. L. (2003). Cómo hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología.
- Aparecida Sales, Catarina, Chatalov Ferreira, Patrícia y Araújo da Silva, Vladimir, y Tiago de Oliveira, William, y Silva Marcon, Sonia (2013). O PROCESSO MORTE-MORRER: DEFINIÇÕES DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM. Rev. Rene, 14 (3), 521-530. [Fecha de consulta a 28 de febrero de 2021]. ISSN: 1517-3852. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3240/324027991008>
- Aponte H. (2008) Formación Académica y Vida Estudiantil Universitaria: Tendencias y Retos de la Era del Conocimiento del Aprendizaje Permanente para Construir Sociedades del Conocimiento. Centro de la Educación Superior, Puerto Rico.
- Bedregal, P., Besoain, C., Reinoso, A., & Zubarew, T. (2017). La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud. Revista Médica de Chile, 373-379.
- BELTRÁN, J. y SANTIUSTE V. et al (1988).: Psicología de la Educación. Eudema. (Capítulo 3º).
- Benedito., Ferrer, V., Ferreras, V. (1999) La formación universitaria a debate. Barcelona: Universidad de Barcelona Editores.
- Brandes, S. (2000). El Día de Muertos, el Halloween y la búsqueda de una identidad nacional mexicana. Alteridades, (20), 7-20.
- CONBIOÉTICA. (05 de agosto de 2004). Comisión Nacional de Bioética. Obtenido de Comisión Nacional de Bioética : <http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/helsinki.pdf>
- Daniels, H. (2003) Vygotsky y la pedagogía. Buenos Aires: Paidós.
- De Dios Duarte, M. J., & Varela Montero, I. (2019). Afrontamiento de la muerte en estudiantes de Ciencias de la Salud. Educación Médica Superior, 33(1).
- Ek, K., Westin, L., & Prah, C. (2014). Death and caring for dying patients: exploring first-year nursing students' descriptive experiences. International Journal of Palliative Nursing, 509-515.

- Fraga, D. R., Rodríguez, I. E., & Pérez, V. del C. (2018). Actitud y sentimientos de estudiantes de Enfermería frente a los cuidados al final de la vida. *Metas de Enfermería*, 21(10), 12–17.
- Giménez, M. (2018). Estrategias eficaces en Psicología para la solución de problemas. Obtenido de areahumana.es: <https://www.areahumana.es/solucion-de-problemas-psicologia-tecnicas/#Qu-dice-la-Psicologa-sobre-la-resolucion-de-problemas>
- Gómez Esteban, R. (2012). El médico frente a la muerte. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(113), 67-82.
- Guerri Pons, M., & Ochoa Guerra, O. (2020). *Ertzaintza y Policía Local*. Sevilla: Ediciones Rodio.
- Hernández Sampieri, R. (2014). *Metodología de la investigación*. Distrito Federal: McGraw-Hill.
- Hold, J. L., Blake, B. J., & Ward, E. N. (2015). Perceptions and experiences of nursing students enrolled in a palliative and end-of-life nursing elective: A qualitative study. *Nurse Education Today*, 35(6), 777-781. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.02.011>
- Huang, X., Chang, J., Sun, F., & Ma, W. (2010). Nursing students' experiences of their first encounter with death during clinical practice in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 19(15-16), 2280-2290. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03090.x>
- Husserl, E. (2001). *Logical Investigations*. New York: Humanities Press.
- Gobierno de México. (2019). Día de Muertos, una celebración a la memoria y un ritual que privilegia el recuerdo sobre el olvido. Instituto Nacional para el Federalismo y el Desarrollo Municipal. Dirección web: <https://www.gob.mx/inafed/articulos/dia-de-muertos-tradicion-mexicana-que-trasciende-en-el-tiempo>
- Jaramillo, I. D. T., & Ramírez, R. D. P. (2006). *Método y conocimiento: metodología de la investigación: investigación cualitativa/investigación cuantitativa*. Universidad Eafit.
- Kubler-Ross, E. (1975). *Sobre la muerte y los moribundos*. Barcelona: Ediciones Grijalbo.
- Lambert, C. (2006). Edmund Husserl: la idea de la fenomenología. *Teología y vida*, 47(4), 517-529. <https://dx.doi.org/10.4067/S0049-34492006000300008>

- Laza Vásquez, C., Pulido Acuña, G., & Castiblanco Montañez, R. (2012). La fenomenología para el estudio de la experiencia de la gestación de alto riesgo. *Enfermería Global*.
- Lima, R., Leila Brito Bergold, Joana Darc Fialho de Souza, Genesis de Souza Barbosa y Márcia de Assunção Ferreira. (2018) Educação para a morte: sensibilização para o cuidar. *Revista Brasileira de Enfermagem* , 71 , 1884-1889. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0018>
- Mainetti, J.A. (1989), *Ética médica*, Quirón, La Plata, Argentina.
- Mariño, M. B. (2006). ¿Qué es la Tanatología?.
- Mendieta Izquierdo, G., Ramírez Rodríguez, J. C., & Fuerte, J. A. (2015). La fenomenología desde la perspectiva hermenéutica de Heidegger: una propuesta metodológica para la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 435-443.
- Morales C., R. E. (23 de febrero de 2019). Sentimiento neutro. Obtenido de Wordpress.com: <https://ramonemoralesc.wordpress.com/2019/02/23/sentimiento-neutro/>
- Morín E. (1974) *El hombre y la muerte*. Barcelona- España: Kairós; p. 330
- MUNOZ-PINO, Irene Pamela. Experiencia de estudiantes de enfermería ante su primer encuentro de cuidado con enfermos terminales. *Invest. educ. enferm* [online]. 2014, vol.32, n.1 [cited 2021-03-05], pp.87-96.
- Orozco-González, M. Á., Tello-Sánchez, G. O., Sierra-Aguillón, R., Gallegos-Torres, R. M., Xequé-Morales, Á. S., Reyes-Rocha, B. L., & Zamora-Mendoza, A. (2013). Experiencias y conocimientos de los estudiantes de enfermería, ante la muerte del paciente hospitalizado. *Enfermería universitaria*, 10(1), 8-13.
- Padron Acosta, L. (2014). [Different ways of coping the death of nursing students and professionals]. *Revista De Enfermería (Barcelona, Spain)*, 37(1), 26-29. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1507793514?accountid=14598>
- Pascual Fernandez, M.C. (2011). [Anxiety of nursing staff in the face of death in critical care units and its relationship with the patients' age]. *Enfermería Intensiva*, 22(3), 96-103. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.enfi.2011.01.004>

- “Proyecto de modificación del plan de estudios de la licenciatura en enfermería. “Consejo Técnico de la FES Iztacala, Facultad de Estudios Superiores Iztacala, 2015. Web.
- Real Academia Española. (2020). www.rae.es. Obtenido de www.rae.es: <https://dle.rae.es/resolución>; <https://dle.rae.es/problemático>
- Fraga, David & Rodríguez, Irene & del campo, Víctor. (2018). Actitud y sentimientos de estudiantes de Enfermería frente a los cuidados al final de la vida. *Metas de Enfermería*. 21. 10.35667/MetasEnf.2019.21.1003081332.
- Ribot, T. (1900). *La psicología de los sentimientos*. Madrid: Librería de Fernando Fe y Librería de Victoriano Suárez.
- Schütz, A. (1932). *La fenomenología de Alfred Schütz y la teoría del significado*. La fenomenología de Alfred Schütz y la teoría del significado.
- Sevilla - Casado, M., Ferré-Grau, C., & Tahta - Haddouch, M. (2012). [Death anxiety in nursing: Experience in supporting of the death and field care]. *Revista De Enfermería (Barcelona, Spain)*, 35(10), 52-57. Recuperado de <https://search.proquest.com/docview/1178690585?accountid=14598>
- Silva Oliveira, E., Agra, G., Formiga Morais, M., Pereira Feitosa, I., por Lourdes André Gouveia, B., y Lopes Costa, MM (2016). El proceso de muerte y muerte en la percepción de los estudiantes de enfermería. *Revista de Enfermería UFPE / Revista de Enfermagem UFPE* , 10 (5), 1709-1716. <https://doi.org/10.5205/reuol.9003-78704-1-SM.1005201617>
- Taylor, S. J., & Bogdan, R. (1987). *Introducción de métodos cualitativos de investigación*. Barcelona: Editorial Paidós.
- Valle Moreta, C. R. (2013). Las estrategias cooperativas y su incidencia en el aprendizaje cognitivo de los niños de primer año de educación básica del jardín de infantes “las rosas” de la parroquia Huachi chico del cantón Ambato provincia de Tungurahua.