

ACTITUDES Y AFRONTAMIENTO ANTE LA MUERTE EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA

ATTITUDES AND COPING TOWARD DEATH IN NURSING STAFF

AUTORES:

Jesús Antonio Fernández Fernández (1), Lidia García Martínez (1), María Luisa García García-Bueno (2), Ana Isabel Fernández Grande (2), Teresa Lozano González (1), Asunción Rubio Prieto (1)
(1) Enfermera/o. Complejo Asistencial Universitario de León. Sanidad Castilla y León
(2) Supervisora. Complejo Asistencial Universitario de León. Sanidad Castilla y León

DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA:

Jesús Antonio Fernández Fernández. Complejo Asistencial Universitario de León. Calle Altos de Nava, s/n. 24071. LEÓN. España.
Teléfono: 0034 987 237 400. E-mail: jfernf@unileon.es

REFERENCIA:

Fernández Fernández, J.A.; García Martínez, L.; García García-Bueno, M.L.; Fernández Grande, A.I.; Lozano González, T. Actitudes y afrontamiento ante la muerte en el personal de Enfermería. *Tiempos de enfermería y salud*. 2017 2(1):26-33

RESUMEN

Introducción: El objetivo del estudio fue describir la actitud y el nivel de afrontamiento ante la muerte, en los profesionales de enfermería de las Unidades de Oncología, Hematología y Cuidados Paliativos del Complejo Asistencial Universitario de León.

Método: Se ha empleado un diseño cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. El instrumento consistió en un cuestionario autoadministrado compuesto por variables sociodemográficas, Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte (PAM-R) y la Escala de Bugen de Afrontamiento de la Muerte (1980-1981).

Resultados: Se obtuvo una tasa de respuesta del 79,16% (n=56). En nuestra población, un 27% de los enfermeros presentan un buen afrontamiento ante la muerte frente al 15% de los TCAE (p=0,566). Por servicios, un 47% de los profesionales de Paliativos presentan un buen afrontamiento, un 12% en Oncología y un 14% en Hematología (p=0,119). Respecto a las actitudes, y debido al tamaño de la muestra, no se obtienen resultados estadísticamente significativos.

Conclusiones: El personal de enfermería del Servicio de Paliativos presenta un mejor afrontamiento que el personal de Oncología y Hematología. La población a estudio entiende la muerte como un aspecto natural de la vida y no cree que la solución a los problemas de la vida sea la muerte. Una mayor formación mejoraría tanto la actitud como el afrontamiento en el personal de enfermería, lo cual conllevaría una mejor atención a los pacientes y familiares.

Palabras clave: actitud frente a la muerte; afrontamiento; cuestionario; enfermería holística; muerte; personal de enfermería.

ABSTRACT

Introduction: The objective of the study was to describe the attitude and level of coping with death in the nursing professionals of the Oncology, Hematology and Palliative Care Units of the University Hospital of Leon.

Method: A quantitative, descriptive, observational and transverse design has been used. The instrument was a self-administered questionnaire composed of: Sociodemographic variables, Revised Profile of Attitudes towards Death (PAM-R) and Bugen's Scale of Death Coping (1980-1981).

Results: A response rate of 79.16% was obtained (n = 56). In our population, 27% of the nurses, present a good coping with death, compared to 15% of the nursing assistant (p = 0.566). For services, 47% of palliative professionals have good coping, 12% in oncology and 14% in hematology (p = 0.119). About the attitudes, and due to the size of the sample, no statistically significant results were obtained.

Conclusions: The nursing staff of the Palliative Service presents a better coping than Oncology and Hematology staff. The population under study understands death as a natural aspect of life and they does not believe that the solution to the problems of life, is death. Further training would improve both the attitude and coping in nursing staff, which would lead to better care for patients and their families.

Keywords: attitude to death; coping; questionnaire; holistic nursing; death; nursing staff.

INTRODUCCIÓN

La muerte, al igual que el nacimiento, son fenómenos naturales, inherente a la condición humana, que comparte aspectos biológicos, sociales, culturales, así como psicológicos-emocionales, y quizás, ellos sean dos de los acontecimientos que mayor impacto emocional generan, tanto en la propia persona, como en sus redes de contactos sociales íntimos y en quienes los atienden(1). Varios autores señalan que en la actualidad y en la sociedad occidental, la muerte se vive como algo extraño, imprevisto y que la mayoría de las veces no está presente en los pensamientos cotidianos (2).

La muerte ocurre a diario en la práctica del profesional de enfermería; es un evento único y muy difícil de afrontar para el profesional así como para la familia del ser querido que acaba de morir. El profesional de enfermería tiene, dentro de sus funciones, la de ayudar a los pacientes a enfrentar este paso de transición de la vida a la muerte, tanto de los que padecen una enfermedad como de los seres queridos que lo rodean (1). Se espera por tanto, una actitud cálida, favorable y de apoyo con el paciente y su familia, pero surge la inquietud de conocer cómo de preparado está este profesional acerca de la muerte y de las actitudes que adoptan ante ella.

Las personas conviven con el miedo a la muerte, pero los profesionales sanitarios están continuamente enfrentados a la realidad de la muerte de otras personas y en contacto continuo con ella (3). Esto puede influir positiva o negativamente en la actitud del personal sanitario (4). Por ello, es necesario desarrollar actitudes lo más positivas posibles para poder ofrecer mejor calidad de cuidados. En situaciones en las que el paciente se encuentra en el final de la vida, los cuidados de enfermería deberán enfocarse en proveer una buena muerte, por lo que es importante que los profesionales de enfermería hayan elaborado una buena aceptación de la muerte como parte de la vida, para evitar que intervengan sus propios miedos a la muerte (5). Según algunos estudios, las actitudes hacia el cuidado de los enfermos terminales son más negativas cuanto mayor es el miedo a la muerte que tienen las propias enfermeras (6). Braun et al (7), constataron en una muestra de enfermeras de oncología, que aquellas que presentaron mayor miedo a la muerte y conductas de evitación, mostraron actitudes más negativas hacia el cuidado de enfermos terminales.

En los hospitales, son los profesionales de enfermería quienes más tiempo pasan junto a los pacientes, ya que uno de los principales objetivos es el cuidado de ellos. Esto hace que en su actividad normal, tengan que enfrentarse directa y frecuentemente con la muerte. Los recursos utilizados por el personal de enfermería, tienen como principal objetivo no crear

relaciones afectivas, estableciendo una distancia emocional (3). No todas las muertes se contemplan de igual modo, depende de la edad del paciente, enfermedad y relación con la familia (8). Hay ocasiones en que se les asigna identidad, "antropomortización", y en otras el paciente es tratado como "cosa" o "patología" (9).

Varios estudios se han preocupado de las diversas actitudes ante la muerte de los profesionales (10,11). Así por ejemplo, algunos señalan que el temor y el miedo son actitudes dominantes. Diversos estudios han encontrado mayores índices de ansiedad con el género femenino y con edad media de la vida (12,13).

Algunos autores correlacionan las actitudes ante la muerte con el género, la práctica religiosa y el nivel de contacto con pacientes terminales (14). La mayoría de los autores están de acuerdo en que una mayor preparación de los profesionales disminuye el grado de ansiedad ante la muerte y mejora la atención que profesan a sus pacientes (15). Aunque es precisa la evaluación de dichos programas, pues no siempre son efectivos ni se obtienen los efectos esperados (13).

A pesar de esta acuciante necesidad, las actitudes de los cuidadores dejan mucho que desear ya que, ellos mismos experimentan la muerte de los pacientes de forma trágica, aunque no les esté permitido "llorar". Así aluden a metáforas y mecanismos sutiles para expresar su duelo (16). Muchos profesionales tienen miedo a la muerte, por ello consideran el cuidado de los moribundos como otra actividad más del día. El modelo biomédico que las instituciones sanitarias propugnan, influyen en la visión negativa que los profesionales tienen de la muerte (17). Entre los factores que hacen que los profesionales comprendan mejor la muerte de sus pacientes, destaca el hecho de que en su vida hayan tenido experiencias de proximidad con la muerte y, por lo tanto, recursos personales (18). Sin duda, la medición de las actitudes es una tarea compleja y aparecen distintas formas de medirlas. Se puede hacer mediante autoinformes (creencias, conductas, valores, etc.), mediante la observación sistemática de conductas en situaciones naturales (poco operativo para muestras de estudio amplias), o con la medición de reacciones fisiológicas ante el objetivo, la situación o su representación. De estos procedimientos el más ampliamente utilizado ha sido el autoinforme o cuestionario (5).

Por otra parte, se puede decir que el afrontamiento consiste en hacer frente o encarar un peligro o una situación negativa; es el proceso a través del cual se hace frente a un acontecimiento estresante, planteándolo en términos neutros y dándole solución; yendo un poco más allá se puede decir que son las

estrategias que un individuo pone en juego ante un problema para mantener su integridad física y psicológica (19). El

afrontamiento es uno de los términos más asociados con el estrés y constituyen una de las tareas más difíciles y estresantes a las que se enfrentan los profesionales de enfermería (4). El sentimiento de pérdida, el dolor, el sufrimiento y la muerte son factores estresantes muy potentes tanto en los profesionales como en los estudiantes de enfermería (6). Además, ponen de manifiesto la insuficiente formación que reciben los profesionales de la salud para el correcto afrontamiento y la escasez de recursos que poseen para atender correctamente a los pacientes y familia en estas situaciones.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, se puede continuar diciendo que hay ocasiones en que, en el medio hospitalario, se desconoce si existen instancias de apoyo para los profesionales de enfermería que se enfrentan a la muerte en su quehacer cotidiano, entonces, pueden surgir sentimientos de miedo, angustia o evitación al tema y esto se puede traducir en una pobre atención de los pacientes moribundos. Hay estudios que afirman que las enfermeras requieren de apoyo para proporcionar el cuidado a estos pacientes, ya que esta experiencia resulta sumamente estresante y el sistema de apoyo que ellas reciban, proporcionado por un programa estructurado, puede servir para brindar un mejor cuidado al enfermo (1).

El objetivo de este estudio fue describir la actitud y el nivel de afrontamiento ante la muerte, en los profesionales de enfermería de las Unidades de Oncología (Hospitalización), Hematología (Hospitalización) y Cuidados Paliativos del Complejo Asistencial Universitario de León (CAULE).

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio con diseño cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. El instrumento empleado fue un cuestionario auto-administrado compuesto por:

- Variables sociodemográficas, donde se recogió el género, edad, número de hijos, estado civil, experiencia profesional, categoría profesional y tipo de contrato de los participantes.
- Perfil Revisado de Actitudes hacia la Muerte (PAM-R) el cual consta de 32 ítems. Las dimensiones que mide el instrumento, son las siguientes: a) miedo a la muerte (pensamientos y sentimientos negativos respecto a la muerte); b) evitación de la muerte (dificultad para afrontar los pensamientos sobre la muerte, de modo que la conducta se puede ver afectada); c) aceptación de acercamiento (la visión de la muerte como la puerta hacia una vida feliz después de la misma); d) aceptación de escape (la visión de la muerte como el escape de una existencia dolorosa); e) aceptación neutral (la visión de la

muerte como una realidad que ni se teme ni se da la bienvenida). Cada uno de los 32 ítems se valora en una escala tipo Likert del 1 al 7, en la dirección de totalmente en desacuerdo (1) a totalmente de acuerdo (7).

- Escala de Bugen de Afrontamiento de la Muerte (1980-1981), la escala está constituida por 30 ítems. Cada uno de ellos se valora en una escala tipo Likert del 1 al 7, de modo que 1 supone estar totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo. La puntuación final se consigue invirtiendo el valor de los ítems 13 y 24, y sumando luego todas las puntuaciones.

El estudio se extendió a todo el personal de enfermería de los servicios de Oncología (Hospitalización), Hematología (Hospitalización) y Cuidados Paliativos del CAULE que cumplieran con los criterios de inclusión, que fueron los siguientes: ser enfermero o TCAE en las unidades mencionadas, desarrollar su labor asistencial de manera habitual en estos servicios y participar de forma voluntaria en el estudio. Los criterios de exclusión serán: profesionales que realizan sustituciones de trabajo temporal en los servicios seleccionados y encuestas con cumplimentación inferior al 80%.

La muestra es igual que la población, por lo que no se predeterminó tamaño muestral, ya que se hizo llegar la encuesta a todo el personal de enfermería de los servicios de Oncología (Hospitalización), Hematología (Hospitalización) y Cuidados Paliativos del CAULE que cumplan los criterios de inclusión.

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación de León. Además, se obtuvo el permiso y la colaboración de la Dirección de Enfermería del CAULE.

RESULTADOS

La tasa de respuesta del estudio fue de un 79,16% (n=56); en la Tabla 1 se presentan las características sociodemográficas de los encuestados, siendo la mayoría mujeres (92,86%), casadas (62,50%) y con un intervalo de edad entre 41 y 50 años (37,50%). El estado civil que más predomina es casado o con pareja de hecho con un 62,50%. El 37,50% de los encuestados no tenían hijos. El 50% de los trabajadores tienen una experiencia en el servicio, comprendida entre 1 y 10 años. El servicio de mayor participación, fue el de Oncología (hospitalización) representado el 42,86% del total de la muestra (Tabla 1).

Respecto a la escala Bugen de Afrontamiento a la muerte, podemos observar que el 27% de las enfermeras presentaron un buen afrontamiento ante la muerte frente al 15% de las

auxiliares ($p=0,57$). Valores que podemos encontrar en el Gráfico 1.

Por servicios, en el Gráfico 2, se observa que un 47% de los profesionales que trabajan en la unidad de paliativos, presentan un buen afrontamiento ante la muerte frente al 14% de la planta de hematología y un 12% de oncología ($p=0,12$).

En el cuestionario de Perfil Revisado de Actitudes hacia la muerte, se compararon las dimensiones de miedo a la muerte, evitación de la muerte, aceptación de acercamiento, aceptación de escape y aceptación neutral entre las enfermeras y auxiliares, obteniendo en todas ellas datos estadísticamente no significativos.

PROCEDIMIENTO

Sobre los datos sociodemográficos y laborales, se obtienen porcentajes superiores en el sexo femenino y en edades comprendidas entre 41 y 50 años, datos entendibles puesto que la mayoría de los profesionales de la enfermería son mujeres en los servicios estudiados.

Al realizar la escala Bugen de afrontamiento a la muerte, no se obtienen diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la unidad de trabajo y el tipo de personal que trabaja en las unidades de oncología, dato recogido por Gavalana et al (20).

En el Perfil Revisado de Actitudes hacia la muerte no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en las variables miedo a la muerte, evitación de la muerte, aceptación de acercamiento, aceptación de escape y aceptación neutral entre las enfermeras y auxiliares. Los valores encontrados en las medias de las variables son similares a los hallados en estudiantes de Ciencias de la Salud por Schmidt Rio-Valle (5), quien sí encontraron diferencias entre éstos y quienes no estudiaban Ciencias de la Salud. Esto nos indica que este perfil, se presenta ya desde fases iniciales de la formación en el campo de las Ciencias de la Salud y se mantiene durante la práctica profesional.

Una de las limitaciones que se encuentra en este estudio es el tamaño muestral. En futuras líneas de trabajo se incluiría a todo el personal de enfermería del CAULE; se implementaría además, una intervención (formación continuada, sesiones, charlas) comparando los resultados previos y posteriores a dicha intervención.

CONCLUSIONES

El personal de enfermería del Servicio de Paliativos presenta un mejor afrontamiento que el personal de Oncología y Hematología..

En cuanto a la categoría profesional, antigüedad y tipo de contrato, no existieron diferencias estadísticamente significativas.

Respecto a las actitudes hacia la muerte, la población a estudio entendió la muerte como un aspecto natural de la vida y no creía que la solución a los problemas de la vida fuera la muerte. Sobre el miedo a la muerte, la aceptación de acercamiento y la evitación de la muerte, no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas.

Es necesario investigar más en este campo, y una mayor formación que mejoraría tanto la actitud como el afrontamiento en el personal de enfermería, lo cual conllevaría una mejor atención a los pacientes y familiares.

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS

Variable	Frecuencia	Porcentaje
EDAD		
Entre 20 y 30 años	4	7,14%
Entre 31 y 40 años	13	23,21%
Entre 41 y 50 años	21	37,50%
Más de 50 años	17	32,14%
ESTADO CIVIL		
Soltero	20	35,71%
Casado ó pareja de hecho	35	62,50%
Divorciado	1	1,79%
Viudo	0	0,00%
Nº DE HIJOS		
Sin hijos	21	37,50%
Con 1 hijo	12	21,43%
Con 2 hijos	20	35,71%
Con 3 hijos	2	3,57%
Con más de 3 hijos	1	1,79%
GÉNERO		
Varón	4	7,14%
Mujer	52	92,86%
TIPO DE CONTRATO		
Fijo	32	57,14%
Interino	12	21,43%
Temporal	12	21,43%
EXPERIENCIA EN EL SERVICIO		
Entre 0 y 1 año	11	19,64%
Entre 1 y 10 años	28	50,00%
Entre 11 y 20 años	9	16,07%
Entre 21 y 30 años	4	7,14%
Más de 30 años	4	7,14%
SERVICIO		
Oncología Hospit.	24	42,86%
Hematología Hospit.	14	25,00%
Cuidados Paliativos	18	32,14%

GRÁFICO 1. ESCALA BUGEN DE AFRONTAMIENTO A LA MUERTE: DIFERENCIAS ENTRE ENFERMERAS Y AUXILIARES

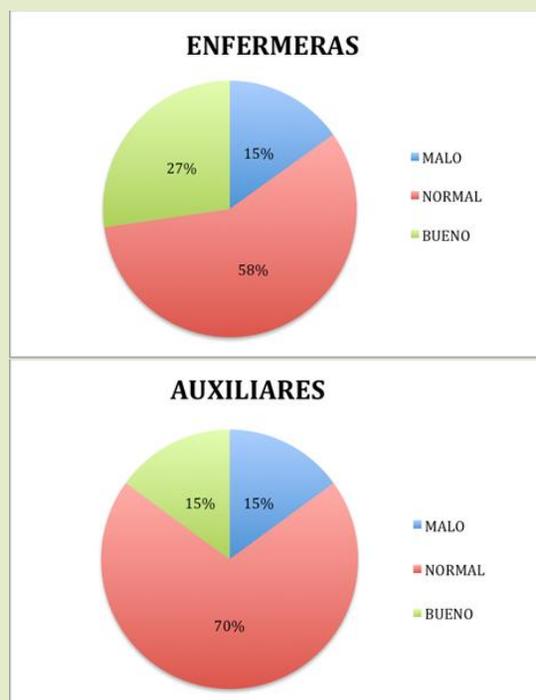
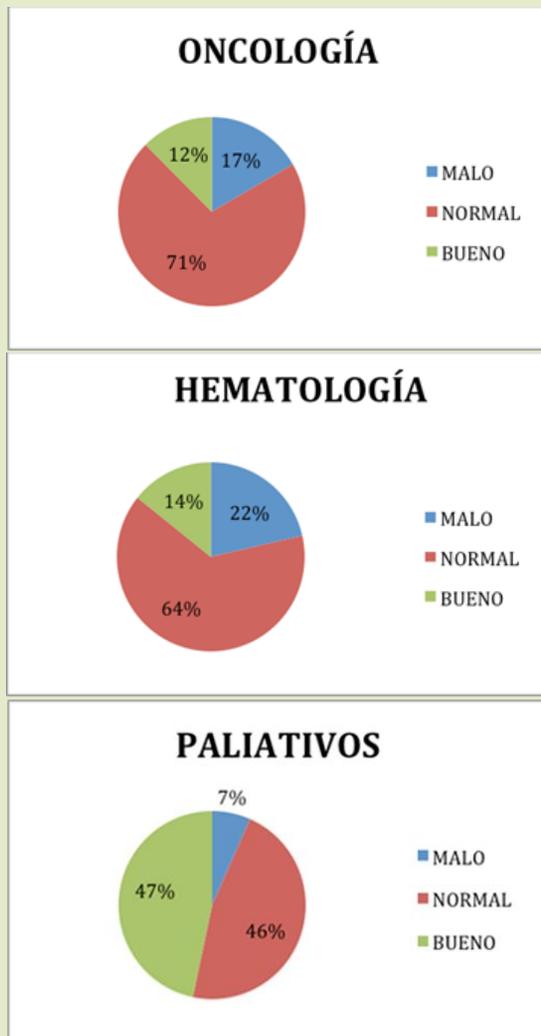


GRÁFICO 2. ESCALA BUGEN DE AFRONTAMIENTO A LA MUERTE: DIFERENCIAS ENTRE LOS SERVICIOS DE ONCOLOGÍA (HOSPITALIZACIÓN), HEMATOLOGÍA (HOSPITALIZACIÓN) Y CUIDADOS PALIATIVOS



BIBLIOGRAFÍA

1. Maza Cabrera M, Zavala Gutiérrez M, Merino Escobar JM. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. *Cienc enferm.* 2008; 15(1):39-48.
2. Meñaca A, Evans N, Andrew E, Toscani F, Finetti S, Gómez-Batiste X. End-of-life care across Southern Europe: A critical review of cultural similarities and differences between Italy, Spain and Portugal. *Crit Rev Oncol Hematol.* 2012;(82):387-401.
3. Pacual Fernández MC. Ansiedad del personal de enfermería ante la muerte en las unidades de críticos en relación con la edad de los pacientes. *Enferm Intensiva.* 2011; 22(3):96- 103.
4. Jacqueline BM. El afrontamiento de la muerte del paciente terminal en el Servicio de Oncología y Hematología del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo. 2011.
5. Río-Valle Schmidt J. Validación de la versión española de la "escala de Bugen de afrontamiento de la muerte" y del "perfil revisado de actitudes hacia la muerte": estudio comparativo y transcultural. Puesta en marcha de un programa de intervención Granada: Editorial de la Universidad de Granada; 2007.
6. Edo-Gual M, Tomás-Sábado J, Aradilla-Herrero A. Miedo a la muerte en estudiantes de enfermería. *Enferm Clin.* 2011; 21(3):129-135.
7. Braun M, Gordon D, Uziely B. Associations between oncology nurses' attitudes toward death and caring for dying patients. *Oncol Nurs Forum.* 2010;(37):43-49.
8. Brito Brito P, Reverón Brito D. La enfermería ante la muerte. *Metas de enfermería.* 2006;(9):29-32.
9. González Gil T. Estrategias culturales para el afrontamiento de la muerte infantil en una unidad de cuidados intensivos pediátricos. *Enferm Intensiva.* 2008; 113-122.
10. Cruz Quintana F, García Caro M, Schmidt Río-Valle J, Navarro Rivera M, Prados Peña D. Enfermería, familia y paciente terminal. *Revista Rol de Enfermería.* 2001;(24):664-668.
11. Hernández Cabrera G, González García V, Fernández Machín L, Infante Pereira O. Actitud ante la muerte en los médicos de familia. *Rev Cubana de Med Gen Integr.* 2002; 18(1):22-32.
12. Sánchez Caro J, Ramos Campos F. Miedo y ansiedad ante la muerte. *Rev Esp Geriatr Gerontol.* 2003; 12(2):67-80.
13. Tomás Sábado J. La medida de la ansiedad ante la muerte en profesionales de enfermería. *Enferm Científica.* 2002;(246):42-47.
14. Rooda LA, Clements R, ML. J. Nurses' attitudes towards death and caring for dying patients. *Oncol Nurs Forum.* 1999; 26(10):1683-1687.
15. Kwekkeboom K, Vahl C, Eland J. Impact of a volunteer companion program on nursing students' knowledge and concerns related to palliative care. *J Palliat Med.* 2006; 9(1):90-99.
16. Moss M, Moss S, Rubinstein R, Black H. The metaphor of "family" in staff communication about dying and death. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci.* 2003; 58(5):290-296.
17. Kayser-Jones J. The experience of dying: An ethnographic nursing home study. *Gerontologist: Special Issue III: End-of-Life Research.* 2002;(42):11-19.
18. Black H, Rubinstein R. Direct Care Workers' Response to Dying and Death in the Nursing Home: A Case Study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci.* 2005; 60(1):3-10.
19. Zabalegui Yarnoz A, Vidal Melilla A, Soler Gómez M, Latre Méndez E. ¿Qué es el afrontamiento? *Revista ROL de Enfermería.* 2006; 25(7-8):72-76.
20. Gavala Arjona JM, Fullana Tudurí RM, Pascual Reus AV, Jordá Martí S, Moreno Bahone ME, Casas Pérez M. Afrontamiento a la muerte en el personal de enfermería de una unidad de oncología infantil. En: XIX Encuentro Internacional de Investigación de Cuidados. Cuenca; 17-20 de noviembre de 2015.