

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



**AFRONTAMIENTO DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
FRENTE AL PACIENTE EN PROCESO DE AGONÍA: REVISIÓN
BIBLIOGRÁFICA**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER EN ENFERMERÍA**

AUTOR

CRISTIAN ENRIQUE VENEGAS GUTIERREZ

ASESOR

ELIZABETH SOLEDAD GUERRERO QUIROZ

<https://orcid.org/0000-0002-8094-5711>

Chiclayo, 2019

RESUMEN

Objetivo: Describir el afrontamiento del profesional de enfermería frente al paciente en proceso de agonía. **Método:** Investigación bibliográfica, de tipo descriptiva, de documentos accedidos por Google Académico, a bases de datos: Scielo, ProQuest, Dialnet, Elsevier, PubMed, a través de búsqueda básica y avanzada, con los descriptores: Afrontamiento, enfermería, paciente y proceso de agonía. Como criterio de selección se consideró: documentos publicados en idioma español y portugués, entre los años 2009-2020, a texto completo y de acceso gratuito, que cumplieron con los criterios de calidad establecidos en la lista de chequeo de Gálvez, siendo finalmente elegidos, 19 revistas. **Resultados:** Tenemos los temas más relevantes (1) Emociones y sentimientos de los profesionales de enfermería ante la muerte de un paciente, (2).- Estrategias de afrontamiento profesional ante la muerte de un paciente y (3).- Cuidados del enfermero frente al proceso de agonía del paciente. **Conclusiones:** El afrontamiento del profesional de enfermería frente al proceso de agonía del paciente, pone de manifiesto sentimientos encontrados, producidos por el impacto desagradable que produce el fenómeno, muerte; conllevando muchas veces a que este actúe impregnado, de temor, miedo, angustia, tristeza, desesperación, etc. En este proceso, los pacientes presentan muchas necesidades espirituales, emocionales y culturales, que deben ser satisfechas, por lo que los profesionales de enfermería son los que generalmente brindan cuidados hasta el final de la vida, siendo necesario fortalecer estas capacidades en la formación de dichos profesionales, de modo que el afrontamiento sea eficaz y el acompañamiento al paciente moribundo, sea digno y humano.

Palabras clave y descriptores: Afrontamiento, Enfermería (D000223), paciente (D003152), proceso de agonía (D000556).

ABSTRACT

Objective: To describe the nursing professional's coping with the dying patient. **Method:** Bibliographic research, descriptive type, of documents accessed by Google Scholar, to databases: Scielo, ProQuest, Dialnet, Elsevier, PubMed, through basic and advanced search, with the descriptors: Coping, nursing, patient and process of agony. The following were considered as selection criteria: documents published in Spanish and portugues, between the years 2009-2020, full text and free access, which met the quality criteria established in the Gálvez checklist, and 19 documents were finally chosen. (22 articles from scientific journals and 3 theses). **Results:** We have the most relevant topics (1) Emotions and feelings of nursing professionals in the face of the death of a patient, (2) .- Professional coping strategies in the event of the death of a patient, and (3) .- Nurse care in the face of the process agony of the patient. **Conclusions:** The nursing professional's coping with the patient's agony process reveals mixed feelings, produced by the unpleasant impact that the phenomenon produces, death; leading many times to act impregnated with fear, fear, anguish, sadness, despair, etc. In this process, patients present many spiritual, emotional and cultural needs, which must be satisfied by nursing professionals, who generally provide care until the end of life, being necessary to strengthen these capacities in the formation of said professionals, so that the coping is effective and the accompaniment of the dying patient is dignified and humane.

Keywords: Coping, Nursing (D000223), patient (D003152), agony process (D000556).

I. Introducción

Entender los cambios físicos y mentales que atraviesa el cuerpo en agonía hasta el deceso puede ayudar a aliviar algunos miedos y equivocaciones sobre este hecho inminente como es la muerte; que similar al nacimiento, es un fenómeno natural inherente a la condición humana. La agonía presenta aspectos biológicos, sociales y culturales, así como características psicológicas y emocionales. Los dos últimos aspectos del evento son los aspectos más influyentes de los seres humanos, siendo los cuidadores y profesional de enfermería que los cuidan, afectándose ante este caso¹.

Los profesionales de enfermería, por su responsabilidad inherente, pasan la mayor parte del tiempo junto al paciente y están continuamente enfrentando sentimientos de tensión, al cubrir las necesidades de la persona a su cuidado; sin embargo, cabe precisar que no todos los profesionales enfrentan la agonía y la muerte con naturalidad. Muchos de ellos sienten temor, miedo, angustia, desesperación y no saben qué hacer, a diferencia de otros que, con serenidad y profesionalismo, ayudan a pasar este momento desagradable al paciente afectado y su familia².

El estudio de Marchan³, explica que, en su mayoría, aquellos profesionales de la salud que interactúan con pacientes en estado agónico, presentan niveles más elevados de cuadros de estrés y/o ansiedad. Precisa además que, un tercio de los profesionales (37%), afronta de mala manera la muerte. Un 60% considera que su formación para asistir al paciente terminal, es inadecuada. Por su parte, la mayoría (83,1%), asegura no contar con sistemas de apoyo por parte del centro médico en el cual labora, de modo que no pueden cumplir a cabalidad su labor; necesitando, los profesionales una óptima formación para lograr las competencias requeridas en este ámbito del cuidado enfermero.

Por su parte, Henao y Quiñones⁴, exponen diferentes tácticas de afrontamiento empleadas por los profesionales de enfermería para conducir esta situación y así fortalecer el cuidado del paciente en su etapa final. Las estrategias empleadas estuvieron basadas en las emociones, tales como la inhibición de emociones frente al paciente y la familia, uso de la comunicación y oración, así como el acompañamiento para aliviar el sufrimiento de la familia. Dicha investigación concluyó, que los recursos espirituales y de comunicación con la familia son oportunos en este proceso.

De otro lado, el profesional de enfermería novato también juega un papel importante, pues es quien tiende a angustiarse al cuidar al paciente moribundo y presenta dificultades en su labor, factor indispensable para apoyar adecuadamente el proceso del enfermo. Para revertir dicha

situación, es oportuna la formación en desafíos bioéticos a fin de aumentar su confianza en los cuidados que debe brindarle al paciente en proceso de agonía⁵.

Al respecto, González, Díaz y Martínez⁶, analizaron el rol de la enfermera en el cuidado del paciente crítico en base a tres categorías: el cuidado directo al paciente, la atención centrada en la familia y el rol dentro del equipo multidisciplinario. Concluyendo que, el papel que desempeña la enfermera es clave para humanizar la muerte en la Unidad de cuidados intensivos.

Esta investigación se justificó, porque se considera que el afrontamiento de la agonía de un individuo, es un proceso que afecta a toda persona que enfrenta este suceso, siendo necesario que los pacientes que pasan por este evento, tengan en la medida de lo posible, la oportunidad de morir con dignidad; sin embargo, no todas las enfermeras tienen la capacidad profesional de brindar dicha atención, he ahí la importancia de la presente investigación; ya que como profesionales de la salud, los enfermeros tienen la responsabilidad y la obligación de mantener un equilibrio bio, psico-, social y espiritual, para proteger y cuidar a los pacientes en agonía⁷.

Al respecto Ruland⁸ y Moore, manifiestan que tratar al paciente agónico con dignidad, empatía, respeto y estar atento a las necesidades, deseos y preferencias expresados con anterioridad por el paciente, contribuye a la experiencia de dignidad y respeto del mismo. De tal manera, que la experiencia sea lo más alejado posible del dolor, en paz y en proximidad con los seres queridos, o de un equipo de salud que cuidan y contribuyen a un final tranquilo de la vida. Así mismo, el papel de la enfermera es cuidar a los enfermos, ejecutando actividades que contribuyan a su bienestar, o evitar el dolor que sufren cuando mueren⁹.

En este marco de referencia, se realizó la presente investigación, con el objetivo de describir como es el afrontamiento del profesional de enfermería frente al paciente que se encuentra en proceso de agonía, a partir de la revisión crítica de la literatura publicada hasta la actualidad, a fin de que sirva como material de consulta para los profesionales de enfermería que deseen investigar en esta temática.

II. Metodología

Tipo de estudio

La presente investigación fue una revisión bibliográfica, de tipo descriptivo ¹⁰, ya que el principal propósito del investigador fue hurgar en la literatura disponible, lo que hasta ahora se ha producido en torno al tema objeto de estudio, a fin sirva como material de consulta.

Método de búsqueda:

La búsqueda bibliográfica fue en torno a documentos relacionados con el objeto y sujetos de estudio, la misma que se llevó a cabo desde agosto del 2019 hasta la actualidad, se consultaron una serie de documentos: artículos de investigación, tesis de pregrado, postgrado y especialidad en fuentes de información. La búsqueda realizada fue básica, mediante la asignación del título de manera integrada “enfrentamiento del profesional de enfermería frente al paciente en proceso de agonía”, y avanzada, utilizando los descriptores: enfrentamiento, enfermería, paciente y proceso de agonía, combinándolos con los operadores booleanos AND y OR.

Las fuentes consultadas, fueron bases de datos: PubMed, ProQuest, Dialnet, Scielo, Elsevier, revistas: Aquichán, Revista Index de enfermería, Revista Nure Investigación, Cuidarte, Tiempos de Enfermería y Salud, Enfermería Intensiva, Notas de Enfermería, Salud Pública, Sanus, cultura de cuidados y repositorios de tesis institucionales, accedidos a través del buscador Google académico.

Criterios de Selección de los estudios:

Los documentos seleccionados para esta investigación, fueron aquellos que cumplieron con los siguientes criterios de inclusión: publicados desde el año 2009 - 2020, en el idioma español y portugués, a texto completo y de acceso gratuito, que cumplieron con criterios de calidad y validez. Se excluyeron artículos que, a pesar de referirse al objeto de estudio, se realizaron con otros sujetos.

Selección de artículos

La búsqueda bibliográfica inicial otorgó un total de 54 documentos, los cuales fueron discriminados, primero aplicando los criterios de inclusión y exclusión preestablecidos, llegando a obtener 39 documentos; en seguida se hizo una lectura crítica, de cada uno de ellos, haciendo uso del flujograma de Abad ~~Corpa-E~~¹¹, ~~et al~~ y luego con la lista de chequeo de Gálvez¹², dando como resultado 19 documentos seleccionados, los mismos que constituyeron la muestra.

La mayor fuente de datos fue Scielo, que proporcionó 15 y tras la lectura inicial se seleccionó 12, luego con la lectura crítica de los artículos, se seleccionaron 07. A continuación, ProQuest con 08 artículos, tras la lectura del título, resumen y resultados, se seleccionaron 04, de los cuales solo 02 artículos cumplieron con los criterios de calidad y validez. PubMed proveyó 10 artículos, de los cuales 05 fue seleccionado tras su lectura del título resumen y resultados, tras su completa lectura se seleccionó 02. Dialnet, abasteció 10 artículos, de los cuales después de leer detenidamente el artículo completo, se eligió solo 03 artículos, y finalmente, Elsevier,

facilitó 11 artículos. De éstos se seleccionó 5 por cumplir con los criterios de calidad. Este proceso de selección se visualiza en el siguiente cuadro.

Cuadro N° 01: Registro de búsqueda bibliográfica

Fuentes consultadas	Número de artículos encontrados	Número de artículos seleccionados con los criterios de selección	Número de artículos seleccionados
ProQuest	8	4	2
Dialnet	10	9	3
Scielo	15	12	7
Elsevier	11	9	5
PubMed	10	5	2
Total	54	39	19

Fuente: Tomado de Burns y Grove Investigación en Enfermería y modificado por las docentes de la asignatura de Seminario de Enfoques Emergentes de la Investigación Cualitativa en Salud.

Cuadro N° 02: Título, autores, revista y año de publicación de artículos analizados

Título del artículo	Autores	Fuente	Año
Vivência dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva frente à morte e o morrer.	Sanches P, Carvalho M.	Gaúcha de Enfermagem	2009
El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales.	Meza D, García S, Torres G	Revista Esp Med Quir	2009
Morte eo morrer: maior desafio de uma equipe de cuidados paliativos.	Rodrigues I, Zago M.	Cienc Cuid Saude	2012

Estrategias de afrontamiento ante la muerte del paciente crítico: percepciones y experiencias DE las enfermeras.	María Gálvez González , Belén del Águila Hidalgo, Lourdes Fernández Vargas, Graciela Muñumel Alameda, Concepción Fernández Luque, Francisca Ríos Gallego	Nure Investigacion	2013
La muerte y el proceso de morir: sentimientos manifestados por los enfermeros	Souza e Souza, Luis Paulo; Mota Ribeiro, Juliana; Barbosa Rosa, Renata; Ribeiro Gonçalves	Enfermería Global	2013
ABC para los cuidados de enfermería a pacientes con enfermedad terminal en Atención Primaria de Salud.	Angelina Basilia Estela Díaz , Ana Cecilia Pérez Gómez , Yaumara Quintero Reyes , María de los Reyes González Ramos.	MediSur	2013
Vivencia de las enfermeras ante los cuidados en el proceso de muerte	Guedes E, Olivera D	Índex de Enfermería	2013
Significado atribuido por las enfermeras a la educación para cuidar del paciente moribundo.	Lopera M.	Enfermería Universitaria	2015
Actitud del Profesional de Enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en los Servicios de Medicina y Cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Unanue Tacna. 2016	Condori E.	Revista Médica	2016
Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la	Romero E, Contreras I, Moncada A	Scielo	2016

hospitalización de pacientes, 2016			
Enfermería y necesidades espirituales en el paciente con enfermedad en etapa terminal.	Esteban Pérez-García	Scielo	2016
O lidar com a morte em unidade de terapia intensiva: dificuldades relatadas por enfermeiros.	Lacerda C, Farias F, et al.	Revista Ciência e Desenvolvimento	2016
Cuidados Paliativos y atención al final de la vida en los pacientes pluripatológicos.	Martínez E, Martínez M, Muniesa M.	Revista Clínica Española	2017
La dimensión espiritual en el cuidado de las personas con cáncer: una revisión integradora	<i>Dominguez C.</i>	Revista Cultura de Cuidados	2017
Experiencia del profesional de enfermería ante la muerte y el proceso de morir en unidades de cuidado intensivo	Valle Figueroa M del C, García Puga JA, Quintana Zavala MO, García Pérez Y.	Revista Sanus	2019
Afrontamiento y percepción profesional en la atención al final de la vida en los servicios hospitalarios de emergencias	Vásquez D, De la Rica M, Germán C.	Española Salud Pública	2019
Afrontamiento de las enfermeras ante la muerte del paciente en la Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrico	Hena Castaño, Quiñones Mora.	Enfermería Intensiva	2019
Experiencia del profesional de enfermería ante la muerte y el proceso de morir en unidades de cuidado intensivo.	Valle C, García J, Quintana M, García Y.	Revista Sanus	2019

La agonía en el paciente en situación terminal.	Dorado A, Dorado M, Postigo S.	Revista Rol de Enfermería	2020
---	--------------------------------	---------------------------	------

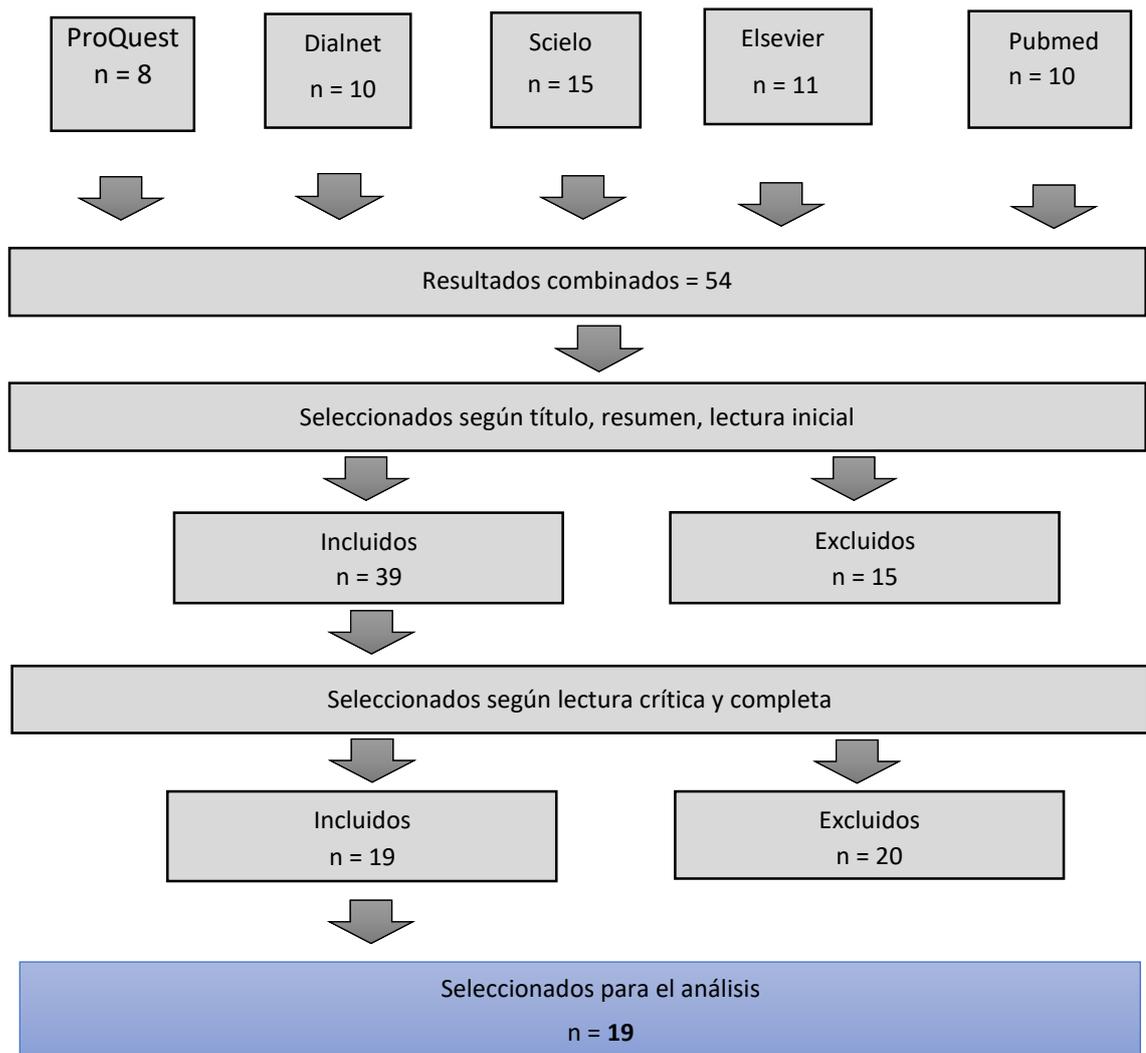
Fuente: Elaborado por docentes de la asignatura de Seminario de Enfoques Emergentes de la Investigación Cualitativa en Salud, 2019-I

III. Resultados y discusión

3.1.- Resultados

Durante el proceso de esta investigación y al aplicar los filtros necesarios para la misma, se logró obtener 24 artículos (ver gráfico N° 01), los cuales serán analizados y discutidos posteriormente.

Gráfico N° 01: Proceso de selección de artículos científicos



Fuente: Elaboración propia. Tomada de flujo de selección PIXMA¹³

De la misma manera, estos estudios para fines de un mejor entendimiento fueron clasificados según la metodología encontrada e idioma presentes en las fuentes encontradas.

a) Según Metodología

Del 100% de artículos seleccionados, fueron de tipo cualitativas al 100% equivalente a 19 artículos ^(1,4,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30). Como se observa en el siguiente gráfico:

Gráfico N° 02: Clasificación de los artículos seleccionados, según metodologías de estudio

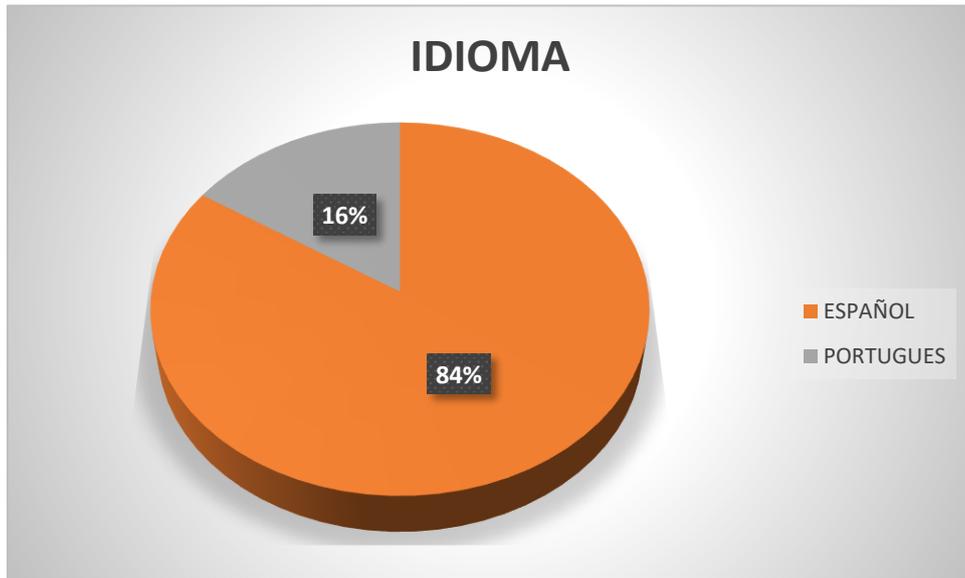


Fuente: Elaboración propia

b) Según idioma

Del 100% de estudios revisados, según el idioma de las publicaciones: Correspondió a español el 86% (16) artículos ^(1,4,14,15,16,17,20,22,24,25,26,27,28,29,30) y portugués al 14% (3) artículos ^(18,19,21). Como se evidencia en el gráfico N° 03:

Gráfico N° 03: Clasificación de artículos seleccionados, según idioma

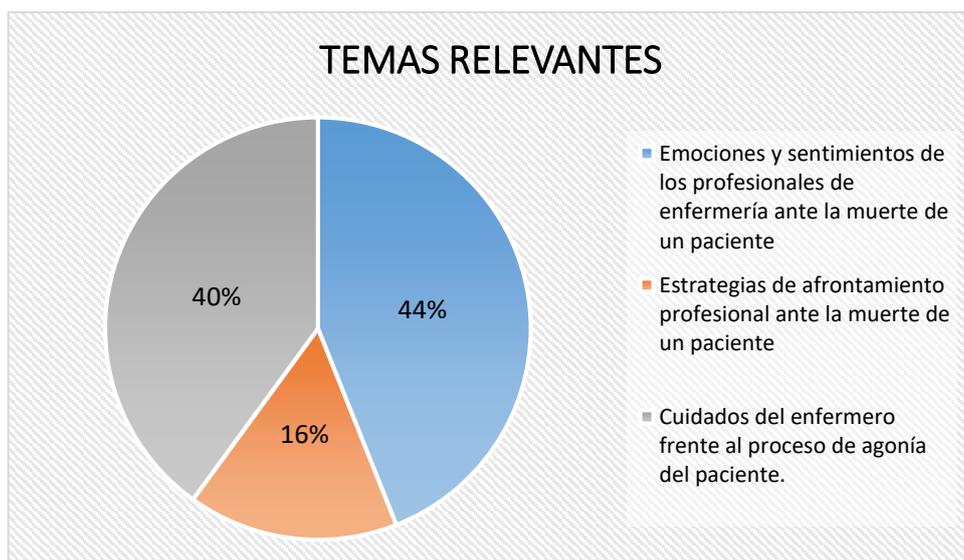


Fuente: Elaboración propia

c) Según temas más relevantes:

Los artículos seleccionados, trataron de temas diversos en torno al objeto de estudio, los cuales fueron agrupados por su similitud en su contenido, así se identificaron las siguientes temáticas: (1).- Emociones y sentimientos de los profesionales de enfermería ante la muerte de un paciente obteniendo el 44% abarcando 9 artículos^(4,14,15,16,17,18,19,20,21), (2).- Estrategias de afrontamiento profesional ante la muerte de un paciente, obteniendo el 40% abarcando 6 artículos^(25,26,27,28,29,30), y un 16% con 4 artículos^(1,22,23,24) para el tema (3).- Cuidados del enfermero frente al proceso de agonía del paciente.

Gráfico N° 04: Temas relevantes



Fuente: Elaboración propia

3.2.- Discusión

Emociones y sentimientos de los profesionales de enfermería ante la muerte de un paciente.

En las revisiones bibliográficas encontradas Henao⁴, concluye que los enfermeros se enfrentan al cuidado al final de la vida y a la muerte de sus pacientes, interpretando estas situaciones a través de sus sentimientos; así mismo los participantes dilucidaron que la muerte es un evento doloroso, que en algunos casos las emociones se visualizan en forma de llanto a solas y sin testigos.

Por otro lado, Vásquez¹⁴, concluyó que las emociones mostradas ante la agonía son negativas; ya que, el profesional menciona que ellos evitan el contacto con el paciente al no ser capaces de lidiar con las efusiones emocionales que acompañan a este proceso.

Por lo que se sabe que los profesionales de enfermería se encuentran más cercanos a los pacientes y están en contacto permanente con las personas enfermas, esto se da con más intensidad¹⁵.

Así mismo, para el ser humano estar frente a pacientes cerca de la muerte produce y ocasiona un conjunto de emociones y sentimientos extraños, personales y únicos, que los lleva a tomar la decisión de dejar a su paciente pasar sus últimos días en un hospital antes que en el hogar¹⁶. Cabe destacar que dentro de las emociones más impactantes tenemos: el temor, la ansia, la ira, la angustia, la depresión y el asco, las cuales son características de reacciones a una costumbre afectiva no agradable, teniendo una elevada activación fisiológica, la cual genera una respuesta adaptativa a las demandas del ambiente para cada uno¹⁷.

El personal de enfermería en presencia a la eminencia de la muerte, manifiesta que el afrontamiento de estas circunstancias es de forma indistinta, individualizada expresando sentimientos encontrados (tristeza, miedo, temor, etc.) ante la adversidad, lo cual le permite valorar sus inquietudes y reacciones que generalmente le causan impotencia y frustración. Así mismo Sanches¹⁸, manifiesta que los profesionales sanitarios conviven del diario con pacientes agónicos y la muerte, esto imposibilita al personal la expresión de malas emociones, por lo que es necesario tener mayor comprensión sobre estos hechos, para evitar el sufrimiento, controlando los sentimientos y emociones, a fin de ayudar a los pacientes agónicos y familiares; ya que al hablar del tema de agonía o muerte genera temor en el paciente agónico, sus familiares y en el equipo de salud. Por otra parte, Lacerda, expresa que la muerte estimula emociones y sentimientos al ser humano, como a la vez también su tranquilidad de las personas, aún estando en su última etapa de vida, quedando así el paciente enfermo libre de sufrimiento. Es aquí donde el enfermero debe de estar en primera línea, manteniendo la calma en los familiares, sin embargo, está permitido llorar, entristecerse, ya que es un momento impactante^{19,20}.

Así mismo, Rodrigues²¹, manifiesta que el profesional de enfermería considera el sufrimiento como función rutinaria. Llevando consigo diariamente experiencias que afectan su parte personal (emocional y psicológico). Para el autor, la muerte constituye el “descanso y alivio” del sufrimiento o aún de “tragedia”, a diferencia del sentido común de “frialdad”, donde en su cotidiano son de tristezas al enfrentarse ante este proceso, ya que los enfermeros son “gente cuidando de gente.

A través de las literaturas presentadas, nos menciona que los sentimientos y emociones que aflora el profesional de enfermería al afrontar un proceso de agonía son diversos, y tratan de calmar y no mostrarse débiles ante este suceso para no formar un ambiente negativo.

Estrategias de afrontamiento profesional ante la muerte de un paciente:

Las estrategias de afrontamiento que usan los profesionales que trabajan en un determinado ámbito es importante ya que, ello puede ayudar a emprender acciones para evitar las consecuencias negativas del estrés sobre la salud de los trabajadores y mejorar la calidad asistencial. A pesar de ello, no existe suficiente literatura que aborde las estrategias de afrontamiento desarrolladas por las enfermeras para hacer frente a las situaciones de cuidados estresantes descritas, sobre todo en lo que concierne al cuidado del paciente moribundo en el ámbito de los cuidados críticos²².

Para Valle²³, en su estudio menciona que las principales estrategias de afrontamiento encontrados fueron: barrera, redefinición acerca de la muerte, entendida como una justificación mediada por las ideas sociales de las diferentes etapas de vida, además de soporte emocional por algún tipo de creencia religiosa.

En otro estudio menciona que el profesional intenta evitar el contacto con el paciente, generando una menor atención profesional, la cual disminuye una comunicación y resolución de la muerte con el enfermo y su familia. Ante estas actitudes, la bibliografía resalta la importancia de desarrollar distintas estrategias de afrontamiento, como la presencia de familiares durante el proceso de reanimación, mejoras en la comunicación profesional-paciente, o la resolución de casos clínicos aislados mediante la discusión del equipo de salud²⁴.

Cabe resaltar que hasta la actualidad según las lecturas presentadas no hay una estrategia oficial para afrontar el evento de la agonía ante cualquier paciente, por lo que nos mencionan tener menos comunicación con el paciente futuro a morir y el acercamiento de la familia a su alrededor.

Cuidados del enfermero frente al proceso de agonía del paciente.

El cuidado en la etapa terminal y/o agonía se define como un proceso total, activo y continuado del paciente llevado a cabo por un equipo multiprofesional; cuando la expectativa médica ya no es la curación, su objetivo no es prolongar la supervivencia sino conseguir una mejor calidad de vida para el paciente²⁵.

Cuidados físicos:

Pretende satisfacer las necesidades del paciente agónico, despertar en el enfermero sentimientos encontrados al querer brindarle bienestar y confort al ser humano a punto de partir. El cuidar a pacientes en esta fase, conlleva a brindar una mayor comodidad, por consiguiente el enfermero desiste de ofrecer procedimientos invasivos, sin embargo es importante seguir manteniendo su privacidad y dignidad del paciente²⁶.

Para el Hospital General Universitario Gregorio Marañón²⁷, nos dicen que debemos realizarle cambios de posiciones al paciente sin olvidar los demás cuidados, velar por la comodidad y postura adecuada teniendo a la vez la debida atención de alerta ante cualquier sintomatología propia o no de la enfermedad. Es aquí donde se evitan cambios de posición continua si el paciente se encuentra cómodo ya que, muchas veces movilizarlo es doloroso para ellos.

Por otro lado, Martínez²⁸, menciona que el enfermero promueve una comprensión de la enfermedad y del proceso de muerte, haciendo que este evento sea controlado tanto por el paciente como por el familiar, tratando de garantizar que la persona muera con dignidad.

Los profesionales de enfermería, siendo el personal directo en atención al paciente en sus últimas horas de vida, manifiestan que dentro de los cuidados básicos está el acompañamiento, higiene, comodidad y confort, resaltando dentro de este grupo el toque terapéutico, representado como símbolo de apoyo y confianza, generando que tanto el paciente como la familia presenten un ambiente de tranquilidad.

Cuidado espiritual:

En el aplicar del cuidado espiritual el enfermero debe mostrar lealtad, compromiso, valores y humanismo, características indispensables tanto para el paciente postrado como para los acompañantes.

Para empezar el profesional de enfermería debe ya de saber o haber indagado antes sobre la religión y creencias del paciente moribundo, estableciendo contacto con algún guía espiritual del paciente (Sacerdote, pastor, etc.) Acompañándolo e interpretando el dolor espiritual, eligiendo ciertas medidas correctas para cuidar y consolar el sufrimiento¹.

Para Bulecheck²⁹, encontraron varias actividades relacionadas con la espiritualidad, como: la orientación dada al paciente con respecto a su enfermedad, para promover la esperanza; el incentivo para expresar sentimientos; meditación y oración; escuchando y tocándose las manos; escucha activa; la visita de un capellán y otro miembro religioso. Estas actividades están de acuerdo con las propuestas presentadas por NIC, tales son apoyo espiritual y crecimiento facilitador espiritual.

Por otro lado para el soporte espiritual, el enfermero brinda su compromiso en lo espiritual con el paciente agónico, este respeta su religión, y no le refiere otros valores fuera de sus creencias, el profesional acepta que cualquiera de los integrantes presentes puede convertirse en un ser religioso ante un momento de crisis, y por ultimo saber actuar en el momento en el que se ejecuta la espiritualidad, incluso si esta manifestación se opone a la suya²⁹.

Para Perez³⁰, las personas quienes se encuentran en su última etapa de vida merecen recibir cuidados humanizados por el personal sanitario, y aún más por parte del profesional de enfermería, toda vez que son ellos, quienes brindan un cuidado de excelencia y hacen frente a la situación de “dolor total”. Para el profesional de enfermería la necesidad espiritual es un campo no muy explorado, ya que el paradigma preponderante en todo el mundo científico niega todo lo que perciben nuestros sentidos, a pesar de esto la persona humana es más que el cuerpo, alma y mente.

En este sentido es imprescindible que un profesional de enfermería se encuentre preparado para afrontar diversas situaciones que se presenten en su cotidiano, en este caso ante el proceso de agonía de un paciente, momentos en que afloran múltiples sentimientos de tristezas, dolor, y muchas veces desesperanza, aunque en su interior exija lo contrario, por tanto el afrontamiento que estos profesionales exhiban frente a un paciente en proceso de agonía, va a depender de la forma como perciban el fenómeno muerte, del desarrollo de su propia espiritualidad y de los mecanismos internos que dispongan cada vez que enfrentan este proceso, pidiendo ser el afrontamiento, positivo o negativo.

IV. Conclusiones

En el afrontamiento del profesional de enfermería frente al proceso de agonía del paciente, pone de manifiesto sentimientos encontrados, producidos por el impacto desagradable que produce el fenómeno que conlleva a la muerte; impregnando, temor, miedo, angustia, tristeza, desesperación, etc. En este proceso, los pacientes presentan muchas necesidades espirituales,

emocionales y culturales, que deben ser satisfechas, por lo que los profesionales de enfermería son los que generalmente brindan cuidados hasta el final de la vida se sienten comprometidos ante esta realidad. Por ello es necesario fortalecer las capacidades en la formación de dichos profesionales, de modo que el afrontamiento sea eficaz y el acompañamiento al paciente moribundo, sea digno y humano.

Referencias bibliográficas

1. Condori E. Actitud del Profesional de Enfermería hacia el cuidado del paciente moribundo en los Servicios de Medicina y Cuidados Intensivos del Hospital Hipólito Unanue Tacna 2016. Revista Médica [Internet]. 2018 [Consultada 20 Abr 2019]; 11(2): 6–13. Disponible en: <http://revista.hospitaltacna.gob.pe/index.php/revista2018/article/view/65>
2. Rosado G, Varas N. Experiencias y proceso de duelo entre profesionales de enfermería oncológica pediátrica. Revista puertorriqueña de psicología [Internet]. 2019 [Consultada 22 May 2019]; 30(2): 290–306. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7195809/>
3. Marchan S. Afrontamiento del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes, en unidades de paliativos y oncología. Nure Investigación [Internet]. 2016 [Consultada 7 Jun 2019]; 13(82):12. Disponible en: <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/789/702>
4. Henao A, Quiñonez M. Afrontamiento de las enfermeras ante la muerte del paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrico. Enfermería Intensiva [Internet]. 2019 [Consultado 14 Jul 2019]; 30 (4): 163-169 Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.10.005>
5. Cazón A, Salas E, Tognareli I. Experiencias y Afrontamiento de la Enfermera Oncológica frente al paciente en recidiva. Notas enfermería [Internet]. 2019 [Consultado 28 Ago 2019]; 19(33). Disponible en: <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/notasenf/article/view/24619>
6. Gonzáles M, Díaz P, Martínez M. Rol de la enfermera en el cuidado al final de la vida del paciente crítico. Enfermería Intensiva [Internet]. 2019 [Consultado 10 Sep 2019]; 30 (2): 78-91. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.enfi.2018.02.001>
7. Cáceres D, Zambrano L, López L. Actitudes de las enfermeras frente a la muerte de los pacientes en una unidad de cuidados intensivos. Revista Ciencias de la Salud [Internet]. 2019 [Consultado 20 Ago 2019]; 17(3): 98-110. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.8368>
8. Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 8va Ed. España: Elsevier; 2014. 800p.

9. Valle C, García J, Quintana M, García Y. Experiencia del profesional de enfermería ante la muerte y el proceso de morir en unidades de cuidado intensivo. *Revista Sanus* [Internet]. 2019 [Consultado 17 Oct 2019]; (11):19-31. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/148>
10. Berenguera A, et al. Escuchar, observar y comprender. Recuperando la narrativa en las Ciencias de la Salud [Internet]. 1º Edición. Barcelona: Institución Universitario de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol; 2015 [Consultado 15 Nov 2019]. Disponible en: <https://web.ua.es/es/eurle/documentos/trabajo-de-fin-de-grado/estilo-vancouver.pdf>
11. Abad Corpa E, et al. Lectura crítica de la literatura científica. *Enfermería Clínica* [Internet]. 2003 [Consultado 20 Nov 2019]; 13(1):32-40. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1130862103737796>
12. Gálvez A. Lectura Crítica de un Estudio Cualitativo Descriptivo. *Index de Enfermería* [Internet]. 2003 [Consultado 23 Nov del 2019]; 40-41. Disponible en http://www.index-f.com/index-enfermeria/40-41revista/40-41_articulo_51-57.php
13. Linares-Espinós E, Hernández V, et al. Metodología de revisión sistemática. *Actas Urológicas Españolas* [Internet]. 2018 [consultado 07 Abr 2020]; 42(8): 499-506. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.acuro.2018.01.010>
14. Vásquez D, De la Rica M, Germán C. Afrontamiento y percepción profesional en la atención al final de la vida en los servicios hospitalarios de emergencias. *Revista Española Salud Pública* [Internet]. 2019 [Consultado 11 Abr 2020]; 93(1): e1-e15. Disponible en: <https://medes.com/publication/145549>
15. Souza L, Mora J, et al. Ala muerte y el proceso de morir: sentimientos manifestados por los enfermeros. *Enfermería Global* [Internet]. 2013 [Consultado 15 Abr 2020]; 12(32): 222-229. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400013
16. Guedes E, Olivera D. Vivencia de las enfermeras ante los cuidados en el proceso de muerte. *Índex de Enfermería* [Internet]. 2013 [Consultado 30 Abr 2020]; 22 (1): 1 -2. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100006>
17. Meza D, García S, Torres G, et al. El proceso del duelo. Un mecanismo humano para el manejo de las pérdidas emocionales. *Rev Esp Med Quir* [Internet]. 2008 [Consultado 02 May 2020]; 13(1): 28-31. Disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2008/rmq081g.pdf>
18. Sanches P, Carvalho M. Vivência dos enfermeiros de unidade de terapia intensiva frente à morte e o morrer. *Revista Gaúcha de Enfermagem* [Internet]. 2009 [Consultado 04 May

- 2020];30(2):289-296. Disponible en: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3294>
19. Lacerda C, Farias F, et al. O lidar com a morte em unidade de terapia intensiva: dificuldades relatadas por enfermeiros. *Revista Ciencia e Desenvolvimento* [Internet]. 2016 [Consultado 7 May 2020]; 9(2):173-184. Disponible en: <http://srv02.fainor.com.br/revista237/index.php/memorias/article/view/559>
 20. Lopera M. Significado atribuido por las enfermeras a la educación para cuidar del paciente moribundo. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2015 [Consultado 10 May 2020]; 12(2): 73-79. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.reu.2015.04.002>
 21. Rodrigues I, Zago M. Muerte y morir: el mayor desafío para un equipo de cuidados paliativos. *Ciencia Cuidando Salud* [Internet]. 2012 [Consultado 13 May 2020]; 11(5):31-38. Disponible en: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v11i5.17050>
 22. Gálvez M, Águila B, et al. Estrategias de afrontamiento ante la muerte del paciente crítico: percepciones y experiencias de las enfermeras. *Nure Investigación* [Internet]. 2013 [Consultado 22 May 2020]; 10(64): 1-12. Disponible en : <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/623/612>
 23. Valle C, García J, Quintana M, García Y. Experiencia del profesional de enfermería ante la muerte y el proceso de morir en unidades de cuidado intensivo. *Revista Sanus* [Internet]. 2019 [Consultado 03 Jun 2020]; (11):19-1. Disponible en: <https://sanus.unison.mx/index.php/Sanus/article/view/148>
 24. Vásquez D, Escuín M, Concepción G. Afrontamiento y percepción profesional en la atención al final de la vida en los servicios hospitalarios de emergencias. Una revisión sistemática cualitativa. *Revista Española de Salud Pública* [Internet]. 2019 [Consultado 05 Jun 2020]; 93(1): 1-15. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/79789>
 25. Estela A, Pérez A, et al. ABC para los cuidados de enfermería a pacientes con enfermedad terminal en Atención Primaria de Salud. *MediSur* [Internet]. 2013 [Consultado 17 Jun 2020]; 11(2):101-114. Disponibl en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2013000200003
 26. Romero E, Contreras I, Moncada A. Relación entre cuidado humanizado por enfermería con la hospitalización de pacientes. *Scielo* [Internet]. 2006 [Consultado 23 Jun 2020]; 21(1): 26-36. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v21n1/v21n1a03.pdf>
 27. Dorado A, Dorado M, Postigo S. La agonía en el paciente en situación terminal. *Revista Rol de Enfermería* [Internet]. 2020 [Consultado 15 Jul 2020]; 43(5): 355-361. Disponible en: <https://medes.com/publication/151978>

28. Martínez E, Martínez M, Muniesa M. Cuidados Paliativos y atención al final de la vida en los pacientes pluripatológicos. *Revista Clínica Española* [Internet]. 2017 [Consultado 18 Jul 2020]; 217(9): 543 -552. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2017.08.005>
29. Domínguez C. La dimensión espiritual en el cuidado de las personas con cáncer: una revisión integradora. *Cultura de los Cuidados: Revista de enfermería y humanidades* [Internet]. 2017 [Consultado 24 Jul 2020]; 21(47): 14-21. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5967670>
30. Pérez G. Enfermería y necesidades espirituales en el paciente con enfermedad en etapa terminal. *Enfermería: Cuidados Humanizados* [Internet]. 2016 [Consultado 28 Jul 2020]; 5(2): 41-25. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062016000200006

revisión Bibliográfica

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%

INDICE DE SIMILITUD

11%

FUENTES DE
INTERNET

4%

PUBLICACIONES

8%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	ateneo.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	4%
2	Á.M. Henao-Castaño, M.A. Quiñonez-Mora. "How nurses cope with death in the Paediatric Intensive Care Unit", Enfermería Intensiva (English ed.), 2019 Publicación	1%
3	Submitted to CONACYT Trabajo del estudiante	1%
4	www.elsevier.es Fuente de Internet	1%
5	docplayer.es Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad de Almeria Trabajo del estudiante	1%
8	nportal0.urv.cat:18080	

	Fuente de Internet	1%
9	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	1%
10	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
11	revistaschilenas.uchile.cl Fuente de Internet	1%
12	www.nure.org Fuente de Internet	1%
13	worldwidescience.org Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

< 1 words

Excluir bibliografía

Activo