

Amanda Cristina Baño-Yanchapanta; Ambar Dayana Nuñez-Vasco; Gloria Rebeca Medina-Naranjo

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3777>

Rol del profesional de enfermería en los cuidados post mortem

Role of the nursing professional in post-mortem care

Amanda Cristina Baño-Yanchapanta

amandaby24@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0005-7317-1374>

Ambar Dayana Nuñez-Vasco

ambarnv28@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0001-0203-7179>

Gloria Rebeca Medina-Naranjo

ua.gloriamedina@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-5660-9171>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Amanda Cristina Baño-Yanchapanta; Ambar Dayana Nuñez-Vasco; Gloria Rebeca Medina-Naranjo

RESUMEN

Objetivo: Analizar las funciones de cuidado de los profesionales de enfermería con el paciente en proceso de fallecer y el apoyo emocional a sus familiares. **Método:** Descriptiva documental. **Resultados y conclusión:** Los trabajos escrutados concuerdan que la muerte es un episodio natural en el ser humano, sin embargo, las reacciones emocionalmente son adversas ante estas, las enfermeras muestran ansiedad, estrés, necesitando ser preparadas con mayor pertinencia en el tema, siendo la simulación, la estrategia de mayor proposición para tener en cuenta en las carreras de enfermería.

Descriptores: Privación del duelo; pesar; emociones. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: To analyze the care functions of nursing professionals with patients in the process of dying and the emotional support to their relatives. **Method:** Descriptive documentary. **Results and conclusion:** The works reviewed agree that death is a natural episode in the human being, however, the emotional reactions to it are adverse, nurses show anxiety, stress, needing to be prepared with greater relevance in the subject, being the simulation the most proposed strategy to be taken into account in nursing careers.

Descriptors: Disenfranchised grief; grief; emotions. (Source: DeCS).

Amanda Cristina Baño-Yanchapanta; Ambar Dayana Nuñez-Vasco; Gloria Rebeca Medina-Naranjo

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema rol del profesional de enfermería en los cuidados post mortem, que se puede definir como aquellos cuidados que se le realiza el paciente luego de haber fallecido, es decir, son un conjunto de procedimientos clínicos que realiza el personal de enfermería después de la muerte hacia el cuerpo del fallecido además de ayudar, apoyar, empatizar y favorecer el correcto procesamiento de las emociones.

Considerando que las funciones básicas de la enfermería están asociadas a la preservación de la vida, aliviar el dolor y la recuperación de la salud, en algunos casos el desenlace es la muerte. Debido que el enfermero tiene contacto directo y continuo brindando acompañamiento a todo tipo de pacientes, cuando un paciente fallece es común que el profesional se pueda llegar a sentir culpable e incluso puede percibir esto como un propio fracaso profesional, esto está intrínseco en la capacitación constante que recibe sobre salvar vidas, incluso existen áreas donde se presencia más muertes que en otras como por ejemplo las unidades de cuidados intensivos, sin embargo los mismos profesionales de estos servicios experimentan sentimientos de negación respecto a la muerte y la tristeza que les causa enfrentarla en el trabajo .

El objetivo de la presente investigación es analizar las funciones de cuidado de los profesionales de enfermería con el paciente en proceso de fallecer y el apoyo emocional a sus familiares.

MÉTODO

Descriptiva documental.

Se analizaron 15 artículos científicos ubicados en PubMed.

Se procesaron los documentos mediante análisis documental.

Amanda Cristina Baño-Yanchapanta; Ambar Dayana Nuñez-Vasco; Gloria Rebeca Medina-Naranjo

RESULTADOS

Los estudiantes de enfermería que brindaban cuidados al final de la vida informaron que cuidar a una persona moribunda generaba ansiedad, miedo y aumento del estrés y reflejaba una baja autoeficacia. Las nuevas enfermeras se sentían poco preparadas académica y emocionalmente. Es necesaria una alta autoeficacia para manejar reacciones emocionales adversas. ¹

Garantizar un conocimiento adecuado sobre los cuidados paliativos y las actitudes positivas hacia la muerte y el morir son aspectos educativos cruciales a la hora de preparar a los estudiantes de enfermería para responder eficazmente a las complejidades de la atención de las personas afectadas por una enfermedad progresiva que limita la vida. Se podría prestar atención específica a áreas tales como la comunicación entre el paciente y los profesionales de la salud, los conceptos erróneos y los prejuicios hacia la muerte y el morir, y la comodidad en el cuidado de los moribundos, con el fin de preparar a los estudiantes de enfermería para afrontar psicológicamente el sensible y desafiante proceso de la muerte y el morir. ²

Los cuidadores experimentaron una separación forzada de las personas mayores que cuidaban, lo que resultó en una angustia significativa. La atención, incluida la atención post mortem, se consideraba inadecuada y en ocasiones incluso inhumana. La comunicación fue inconsistente y esta variabilidad también se observó en las reglas de visitas. Los cuidadores percibieron a los LTCH como una comunidad desatendida. Se recomendaron acciones de apoyo. Los resultados ilustraron la contribución esencial de los cuidadores, y las acciones de apoyo que recomendaron deben ser un catalizador para el cambio hacia una atención más humana en entornos LTCH. ^{3 4}

Los estudiantes de enfermería necesitan una preparación significativa para asumir los cuidados al final de la vida en la práctica clínica, incluidos los cuidados post mortem y la posibilidad de muertes graves. La educación sobre cuidados al final de la vida y la simulación de cuidados al final de la vida desempeñan un papel en la preparación de

Amanda Cristina Baño-Yanchapanta; Ambar Dayana Nuñez-Vasco; Gloria Rebeca Medina-Naranjo

los estudiantes para los cuidados al final de la vida en la práctica clínica. La educación sobre cuidados al final de la vida debe comenzar temprano en la carrera universitaria.⁵ La simulación de cuidados al final de la vida puede ser un método eficaz para promover el aprendizaje transformador y puede ayudar a reducir la brecha entre la teoría de la enfermería y la práctica clínica. el aprendizaje basado en simulación juega un papel crucial en el currículo de cuidados paliativos. Se debe involucrar a expertos clínicos como facilitadores para brindar conocimientos esenciales. También es vital considerar las experiencias previas de los estudiantes con la muerte y el morir, que pueden influir positiva o negativamente en sus competencias en cuidados paliativos y al final de la vida.^{6 7 8}

Las narrativas de los participantes sugieren que la simulación de cuidados al final de la vida es un medio importante para preparar a los estudiantes para las experiencias clínicas de cuidados al final de la vida. Esto tiene implicaciones para los educadores de enfermería que deseen considerar la simulación en la educación sobre cuidados al final de la vida.⁹

Muchas enfermeras competentes/expertas pensaban no sólo en la atención al paciente sino también en el ambiente de la habitación de los pacientes y en cómo pasar tiempo con sus familias. Buscaron oportunidades de aprendizaje sobre el cuidado de ángeles, incluidos métodos para enseñarlo y técnicas básicas para realizarlo, y se dieron cuenta de que el intercambio de información dentro de las salas, la cadena de mando dentro del hospital, el intercambio de información con otros hospitales y la colaboración interhospitalaria eran importantes durante Pandemia de COVID-19.^{10 11 12}

El duelo es una reacción normal y la mayoría de los miembros de la familia (FM) experimentan duelo después de una muerte. Por lo general, el duelo desaparece sin ningún deterioro psicológico o médico importante. Sin embargo, algunos FM pueden experimentar reacciones de duelo (CG) complicadas, con síntomas que duran meses o años, y el CG es particularmente prominente entre los FM de quienes mueren en la unidad de cuidados intensivos (UCI).^{13 14 15}

Amanda Cristina Baño-Yanchapanta; Ambar Dayana Nuñez-Vasco; Gloria Rebeca Medina-Naranjo

CONCLUSIONES

Los trabajos escrutados concuerdan que la muerte es un episodio natural en el ser humano, sin embargo, las reacciones emocionalmente son adversas ante estas, las enfermeras muestran ansiedad, estrés, necesitando ser preparadas con mayor pertinencia en el tema, siendo la simulación, la estrategia de mayor proposición para tener en cuenta en las carreras de enfermería.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Conley CE. Student nurses' end-of-life and post mortem care self-efficacy: A descriptive study. *Nurse Educ Today*. 2023;121:105698. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105698>
2. Dimoula M, Kotronoulas G, Katsaragakis S, Christou M, Sgourou S, Patiraki E. Undergraduate nursing students' knowledge about palliative care and attitudes towards end-of-life care: A three-cohort, cross-sectional survey. *Nurse Educ Today*. 2019;74:7-14. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.11.025>
3. Bourbonnais A, Lachance G, Baumbusch J, Hsu A, Daneau S, Macaulay S. At the Epicentre of the COVID-19 Pandemic in Canada: Experiences and Recommendations of Family Care Partners of an Older Person Living in a Long-Term Care Home. *Can J Aging*. <https://doi.org/10.1017/S0714980823000466>

Amanda Cristina Baño-Yanchapanta; Ambar Dayana Nuñez-Vasco; Gloria Rebeca Medina-Naranjo

4. Krassikova A, Wills A, Vellani S, et al. Development and Evaluation of a Nurse Practitioner Huddles Toolkit for Long Term Care Homes. *Can J Aging*. <https://doi.org/10.1017/S0714980823000740>
5. Gillan PC, Jeong S, van der Riet P. Embodied good deaths and disembodied bad deaths: Undergraduate nursing students narratives of experience. *Nurse Educ Today*. 2021;97:104674. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104674>
6. Gillan PC, Jeong S, van der Riet P. Undergraduate nursing students' transformative learning through disorientating dilemmas associated with end-of-life care simulation: A narrative inquiry study. *Nurse Educ Pract*. 2021;55:103174. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.103174>
7. Yoong SQ, Schmidt LT, Chao FFT, Devi KM, Wang W, Zhang H. Nursing students' perspectives and learning experiences of participating in a palliative and end-of-life care simulation programme: A qualitative study. *Nurse Educ Today*. 2024;134:106103. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106103>
8. Skedsmo K, Bingen HM, Hofso K, et al. Postgraduate nursing students' experiences with simulation-based learning in palliative care education: A qualitative study. *Nurse Educ Pract*. 2023;73:103832. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103832>
9. Gillan PC, van der Riet P, Jeong S. Australian nursing students' stories of end-of-life care simulation. *Nurs Health Sci*. 2016;18(1):64-69. <https://doi.org/10.1111/nhs.12233>
10. Sakurai Y, Yamamoto M. Perceived Difficulties and Learning Needs Among Acute Care Ward Nurses Providing End-of-Life Care During the COVID-19 Pandemic: Comparison by Years of Clinical Experience. *Yonago Acta Med*. 2023;66(3):334-344. <https://doi.org/10.33160/yam.2023.08.002>
11. Güney R. Preparing ward nurses for intensive care units during a state of emergency: an example from COVID-19 pandemic. *Evid Based Nurs*. 2023;26(2):53. <https://doi.org/10.1136/ebnurs-2021-103491>
12. Tang CJ, Lin YP, Chan EY. 'From Expert to Novice', Perceptions of General Ward Nurses on Deployment to Outbreak Intensive Care Units during the COVID-19 Pandemic: A Qualitative Descriptive Study. *J Clin Nurs*. <https://doi.org/10.1111/jocn.16029>

Amanda Cristina Baño-Yanchapanta; Ambar Dayana Nuñez-Vasco; Gloria Rebeca Medina-Naranjo

13. Downar J, Sinuff T, Kalocsai C, et al. A qualitative study of bereaved family members with complicated grief following a death in the intensive care unit. Étude qualitative sur les membres de familles vivant un deuil compliqué après un décès en unité de soins intensifs. *Can J Anaesth.* 2020;67(6):685-693. <https://doi.org/10.1007/s12630-020-01573-z>
14. Probst DR, Gustin JL, Goodman LF, Lorenz A, Wells-Di Gregorio SM. ICU versus Non-ICU Hospital Death: Family Member Complicated Grief, Posttraumatic Stress, and Depressive Symptoms. *J Palliat Med.* 2016;19(4):387-393. <https://doi.org/10.1089/jpm.2015.0120>
15. Guldin MB, Vedsted P, Zachariae R, Olesen F, Jensen AB. Complicated grief and need for professional support in family caregivers of cancer patients in palliative care: a longitudinal cohort study. *Support Care Cancer.* 2012;20(8):1679-1685. <https://doi.org/10.1007/s00520-011-1260-3>