COMUNYdar andar
Pueblo Español Palma (Mallorca) | Del 8 al 10 de MAYO 2013
VIII Congreso de la Federación de Asociaciones de Enfermería Comunitaria y Atención Primaria
2º Congreso de l'Associació Balear d'Infermeria Comunitària
III Encuentro Nacional de EIR de Enfermería Familiar y Comunitaria

PERSPECTIVA DE LAS ENFERMERAS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE LA DA ESTE DE MADRID ANTE LA MUERTE DE SUS PACIENTES: UN ESTUDIO CUALITATIVO

AUTORAS: *Barbero Macías Cynthia Akira; Calvete Waldomar Sabela; Castillo Nograro Shamara; Martínez Arranz Laura.*

INTRODUCCIÓN

-Se considera a la muerte de las personas como la pérdida total de las funciones vitales.
- Antiguamente, se vivenciaba como algo natural: se moría en casa, rodeado de los seres queridos. En la actualidad ha habido un cambio de mentalidad en la sociedad, otorgándosele a la muerte una connotación más bien negativa, tratándola como un tema tabú, siendo la tendencia actual el esconder y medicalizar la muerte.
- En atención primaria la enfermera está presente en las diferentes etapas de la vida, proporcionando cuidados a las personas en cada una de ellas, favoreciendo que esta relación sea aún más estrecha, tanto con el paciente como con la familia.
- Con éste estudio se pretenden aportar elementos que identifiquen las dificultades que presentan las enfermeras ante la muerte de sus pacientes, recogiendo sus sentimientos y actitudes, descubriendo los mecanismos de defensa que utilizan al respecto, para poder analizar el alcance de esta situación.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Explorar cómo afrontan las enfermeras de Atención Primaria de la Dirección Asistencial Este de Madrid la muerte de sus pacientes.

Objetivos específicos:

-Conocer cómo repercute la muerte.
-Explorar los sentimientos, experiencias y actitudes que se generan.
-Identificar las estrategias y mecanismos de defensa que se desarrollan.
-Profundizar repercusión experiencia previa en servicios especiales: Unidades de Cuidados Intensivos, Cuidados Paliativos, Oncología y residencias de ancianos.

METODOLOGÍA

Investigación Cualitativa. Teoría fundamentada.

POBLACIÓN A ESTUDIO

TABLA 1: MUESTRA ESTRUCTURADA EN VARIABLES

	<45 años con experiencia en Servicios Especiales	<45 años sin experiencia en Servicios Especiales	>45 años con experiencia en Servicios Especiales	>45 años sin experiencia en Servicios Especiales
HOMBRE	1	1	1	2
MUJER	2	5	3	2

Criterios de inclusión:

Experiencia profesional de 4 años con la misma población asignada en AP.
Experiencia profesional previa en servicios especiales al menos 2 años.

Criterio de exclusión:

Profesionales de enfermería que hayan sufrido una pérdida familiar en el último año.

TÉCNICA DE RECOGIDA DE DATOS

Entrevista Semiestructurada
El análisis de la información se ha realizado mediante codificación de contenidos, comprensión, interpretación y posterior conceptualización. Se ha realizado triangulación entre las distintas investigadoras para asegurar una mayor validez de la información.

RESULTADOS PRELIMINARES

LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA Y LA EXPERIENCIA DE LA MUERTE

…"Es duro porque normalmente son pacientes que conoces de mucho tiempo y los sientes como cerca. También depende a qué edad, si es una persona ya muy mayor pues lo asimilas mejor que si es alguien más joven, con una enfermedad que le haya supuesto sufrimiento y deterioro…" (BIIb)

…"Yo cuando era joven lo aguantaba mejor, ahora se nota que me voy haciendo mayor que tengo mucha gente cercana a mí que se ha ido por lo cual lo vivo mucho peor (…) No es lo mismo ver la muerte con 20 años que con 50, ya que a esta edad ya tienes mucho que perder, tienes una carga personal y familiar y cambia mucho…" (AIIa3)

ENTRE ESCUDOS Y ESTRATEGIAS

…"Yo creo que la experiencia, conforme he ido perdiendo pacientes por el camino, he ido sabiendo más. Yo creo que ahora soy capaz de separar más y de intentar que emocionalmente me duelan menos las muertes"… (AIb-2)

…"Es mucho más duro aquí, en AP, es más duro verlo en su medio, en su casa, con su familia, que te mira a ver si les puedes dar una palabra de aliento, mientras que en el hospital tú te dedicas a tu función, como mucho hablas un momento con la familia (…) pero en AP acompañas al paciente y a la familia a lo largo del tiempo…" (AIIa-3)

PONERSE EN EL LUGAR DEL OTRO

…"Creo que las vivencias personales influyen. Mi relación con la muerte influye mucho en cómo me relaciono yo con la muerte de mis pacientes. Cuando hablas con gente que no ha tenido cercana la muerte la actitud cambia, la empatía con la familia, ya no solo con el moribundo sino con el núcleo familiar, y al final somos enfermeras de familia ¿no?" (AIb-1)

DE LA ANSIEDAD A LA FRUSTRACIÓN

…"Rabia y frustración. Sobre todo la gente joven. Rabia y frustración de no ser capaz de hacer nada, por esa gente que no le toca, que no le toca morirse..." (AIIb2)

…"Sería un poco esa cosa de querer ser omnipotente y poder cubrirlo todo y ver que no lo consigues, eso sí te afecta…" (AIIb-1)

DE LA PENA AL ALIVIO

…"Te da pena porque en general llevas muchos años trabajando con ellos, conoces al paciente, a la familia…" (AIb-4)

…"Por fin ha dejado de sufrir él y la familia…" (AIIa-1)

A VUELTAS CON LA FORMACIÓN: LA EXPERIENCIA, LA MADRE DE LA CIENCIA

…"Con el tiempo me he involucrado más, he estudiado más, pero creo que es más importante la experiencia que los estudios…" (AIIb-1)

CONCLUSIONES

A la vista de los resultados preliminares, se va a seguir explorando y profundizando más en la metodología cualitativa. Para ello se realizarán como mínimo dos grupos focales con profesionales de enfermería en los que, gracias a la interacción de sus discursos, se puedan extraer aspectos más íntimamente relacionados con el tema de investigación.

BIBLIOGRAFÍA

1.- Carmona Berrios, Z. E. La muerte, el duelo y el equipo de salud. Revista de Salud Pública. Dic, 2008; 2(2): 14-23. 2.- Neumann Olave, K. M.. La vivencia del estudiante de enfermería de la universidad austral de chile ante la muerte de sus pacientes durante su experiencia clínica. Universidad Austral de Chile. Facultad de Medicina. Escuela de Enfermería. 2009. Disponible en: http://bit.ly/SwSODU 3.- Maza Cabrera, M, Zavala Gutierrez, M, Merino Escobar, JM. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. Ciencia y Enfermería XV, 2008; (1): 39-48. 4.- Mingote, J. C., Casanueva Mateos, L. El proceso de duelo. Educación para la salud, vida y muerte. Revista ROL de enfermería, Vol. 35, Nº. 1, 2012, págs. 58-64 5.- Velarde García, J.F. Vivencias del personal de enfermería en los cuidados paliativos de pacientes en situación crítica y terminal. Metas de Enfermería. Sept 2012; 15 (7): 56-60. 6.- Carmona, Z., Bracho de López, C. El sentir de médicos y enfermeras ante el duelo y la muerte. Jun 2008. Disponible en: http://bit.ly/UBF0u1 7.- Kuhn T., Delacanal Lazzari, D., Jung W. Vivências e sentimentos de profissionais de enfermagem nos cuidados ao paciente sem vida. Rev Bras Enferm, Brasília 2011 nov-dez; 64 (6): 1075-81. 8.- Míguez Burgos, A., Muñóz Simarro, D. Enfermería y el paciente en situación terminal. Enfermería global (16) Junio 2009; 1695-6141. 9.- Herrera Sánchez, R., Cassals Villa, M. Algunos factores influyentes en la calidad de vida laboral de enfermería. Rev Cubana Enfermer v.21(1). 2005 ene.-abr:1561-2961 10.- López Marure, E., Vargas León, R. La comunicación interpersonal en la relación enfermera paciente Rev Enferm 2002; 10 (2): 93-102 11.- Poulton BC. Use of the consultation satisfaction questionnaire to examine patients' satisfaction with general practitioners and community nurses: reliability, replicability and discriminant validity. Br J Gen Pract. 1996 Jan; 46(402):26-31. 12.- Bonsall K, Cheater FM. What is the impact of advanced primary care nursing roles on patients, nurses and their colleagues? A literature review. Int J Nurs Stud. 2008 Jul;45(7):1090-102. 13.- Seale C, Anderson E, Kinnersley P.Treatment advice in primary care: a comparative study of nurse practitioners and general practitioners. J Adv Nurs. 2006 Jun; 54(5):534-41. 14.- White P., Ferszt G. Exploration of nurse practitioner practice with clients who are grieving. J Am Acad Nurse Pract. 2009. Apr; 21 (4): 231-40. 15.- Viva C.G., Arantzamendi, M., López-Dicastillo, O., Gordo Luis, C. La Teoría Fundamentada como Metodología de Investigación Cualitativa en Enfermería. Index Enferm. 2010 Oct-Dic; 19 (4). Disponible en: http://bit.ly/16yBiZZ 16.- Salgado Lévano, A. C. Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos. LIBERABIT. 2007. 13: 71-78. 17.- Gutiérrez, Naya. Bases de la investigación cualitativa. Técnicas y procedimientos para desarrollar la Teoría Fundamentada. Disponible en: http://bit.ly/17eMrOO 18.- Chocarro González L, et al. Negación de la muerte y su repercusión en los cuidados. Med Paliat. 2012. Doi: 10.1016/j.medipa.2011.11.002