

# Educación de enfermería para ayudar a morir con dignidad

A.M. GARCÍA HERNÁNDEZ

D.U. en Enfermería.

*"Tota vita discendum est mori"*  
Séneca

## Introducción

Las primeras experiencias sobre la educación para la muerte datan de principios de los años sesenta. Posteriormente, se ha observado un interés creciente sobre el tema por parte de diversos autores, así como la puesta en práctica como disciplina docente en ciertas ramas educativas de las ciencias de la salud (escuelas de Enfermería, facultad de Medicina).

En este artículo hemos querido acercarnos a la actual situación sobre "la educación para la muerte", período que podemos denominar de depuración de una serie de resultados obtenidos en las dos últimas décadas, en los cuales no han faltado toda una serie de contradicciones e incoherencias.

Pensamos que aunque los estudios sobre la muerte, tanto desde un punto de vista psicológico como pedagógico, tienen algunas limitaciones a la hora de incluirse de manera formal en los programas de enfermería, no se han hecho intentos válidos que unifiquen e integren aspectos teóricos y metodológicos de la misma. Así mismo, creemos que el que ello se realizase conduciría a los futuros profesionales y a los que les interese reciclarse en dicho tema, a una formación sólida sobre el mismo, mejorando de esta manera su capacidad de valorar, comprender, empatizar y/o resolver situaciones que a diario se nos presentan en el tan complejo mundo de la agnía y la muerte.

## Exposición del tema

Las necesidades generales sobre la educación para la muerte han sido argumentadas convincentemente por diversos autores como Feifel<sup>1</sup> (1971), Green e Irish<sup>2</sup> (1971), Somerville<sup>3</sup> (1971),

Levinton<sup>4</sup> (1977), Knott<sup>5</sup> (1979), Kastenbaum<sup>6</sup> (1981), Eddy y Halles<sup>7</sup> (1983). Ya hace casi tres décadas que Quint y Strauss<sup>8</sup> (1964) establecieron en su trabajo el énfasis puesto por determinadas escuelas de Enfermería sobre la muerte y los moribundos, concluyendo que relativamente pocos docentes enfocaban el tema. Kübler-Ross<sup>9</sup> (1969) identificó la necesidad de los profesionales de la salud de conocer sus emociones y actitudes hacia la muerte, con el fin de cuidar de manera más eficaz a los pacientes terminales y sus familias. Cursos, seminarios y lecturas han sido incorporados a los programas de las escuelas de enfermería para cubrir esta necesidad. Schoenberg y Carr<sup>10</sup> (1972), en un trabajo realizado en cincuenta y siete escuelas de enfermería, concluyeron que en el 95 % de los programas se incluían temas sobre la muerte y los moribundos.

Otros investigadores han comunicado éxitos en la educación sobre la muerte en los profesionales de la salud<sup>11-14</sup>. Así, por ejemplo, Lester, Getty y Kneist<sup>15</sup> (1974), en un estudio de enfermería, concluyen que generalmente el temor a la muerte y a los moribundos decrece con el incremento de la preparación académica sobre el tema. Algunos investigadores han obtenido resultados óptimos en programas de educación sobre el tema en adultos<sup>16-18</sup>, mientras que otros han introducido la educación sobre el tema muerte en el currículo de alumnos, con objeto de ayudarles a comprender mejor el mecanismo de la vida<sup>19</sup>. También se ha defendido la importancia de esta educación en la escuela elemental<sup>20</sup>, pues en función de cómo perciben y responden a la muerte los alumnos, podrá afectarles emocional, psicológica o intelectualmente. De igual manera sucede en la escuela elemental de profesores<sup>21</sup>.

Algunos trabajos experimentales prefieren ir en otra línea, al intentar descubrir el tiempo de docencia necesario para producir cambios en las actitudes respecto a la muerte. Para ello, asignan a diferentes grupos de alumnos un número desigual de unidades educativas sobre la muerte, obteniendo resultados que demuestran que, a partir de un número deter-

### Correspondencia:

Villa Hilaria, 59-B.  
La Cuesta (La Laguna). 38320 Tenerife.

minado de horas docentes, hay un cambio en las actitudes hacia la misma que se puede considerar significativo, aunque en una determinada dimensión<sup>22, 23</sup>. Otros sugieren que un método empleado en un curso puede responder a las necesidades específicas de un estudiante y no a las de otro a quien respondería otra metodología<sup>24</sup>.

Otros trabajos centran sus esfuerzos en evaluar los programas de educación en función del incremento de la aceptación del concepto de muerte<sup>25</sup>, aunque algunos estudios evaluados no encuentran cambios significativos en las actitudes como resultados de la realización de cursos<sup>26-31</sup>. Otros, sin embargo, informan de cambios insignificantes entre las múltiples variables dependientes usadas<sup>32-37</sup>.

Teniendo en cuenta que las experiencias son un factor clave en las actitudes de las personas, algunos estudios indican una relación inversa entre experiencia y actitudes, es decir, a más experiencia sobre el tema muerte, más negativas son las actitudes<sup>38, 39</sup>. Incluso, algunos estudios nos informan de un incremento en la ansiedad ante la muerte como resultado de haber participado en un curso de educación sobre la misma<sup>40, 41</sup>. En cambio, en un estudio realizado con enfermeras participantes en un curso de seis semanas sobre la muerte en un momento y cuatro semanas después, no mostró cambio de actitudes al principio, pero sí al realizar la segunda evaluación<sup>42</sup>. Podría ser que una combinación de unidades educativas y, oportunamente, la aplicación de estos conocimientos produjese cambios de actitudes más positivas.

Levinton y Fretz<sup>43</sup> (1978) obtuvieron disminuciones significativas en dos de las cuatro subescalas de medición de la ansiedad ante la muerte en los asistentes a un curso universitario sobre ésta. McDonald<sup>44</sup> (1981) y Freitag y Hassler<sup>45</sup> (1981) obtuvieron de igual manera cambios en las actitudes ante la muerte. Así mismo, un estudio realizado en la Escuela de Enfermería de Connecticut puso de manifiesto cambios positivos en la actitud hacia la muerte<sup>46</sup>.

Cuando los estudios incluyen intervalos de tiempo más largos, por ejemplo, entre estudiantes de enfermería y enfermeras graduadas<sup>47</sup>, o entre estudiantes de primer y último años<sup>48</sup>, se nos revelan cambios significativos positivos, de manera que se puede decir que el temor a la muerte y a los moribundos decrece con el aumento de la educación sobre el tema.

Desde estos trabajos que hemos ido citando, se manifiesta un énfasis en el estudio de la muerte, que se acrecienta a partir de 1964 en las escuelas de enfermería. De hecho, en un estudio reciente, Dickinson<sup>49</sup> (1986), sobre un total de 332 programas de escuelas de Enfermería de Estados Unidos, obtuvo

como resultado que un 95 % de los programas de dichas escuelas informan sobre el tema de la muerte y los moribundos, de los cuales un 80 % es a través de unidades didácticas, un 15 % en forma de un curso semestral y en el 5 % restante, no aparece de manera formal en los programas.

En la literatura, y especialmente en la americana, como reflejo de la importancia que allí está adquiriendo actualmente el tema de la educación sobre la muerte, han comenzado a aparecer un buen número de libros que se ocupan de la psicología de la muerte<sup>50-53</sup>. El núcleo de estas publicaciones se centra tanto en las experiencias como en las actitudes y expresiones sobre la muerte y el morir. Creemos, así mismo, que a la hora de elaborar un programa sobre la psicología de la muerte hemos de plantearnos de manera seria las conductas y actitudes ante la misma, máxime, si nos planteamos proyectarlo en el ámbito docente sobre los futuros profesionales de Enfermería. De igual manera, debemos combinar lo observable y lo propositivo, pues no hemos de olvidar que la muerte está en estrecha relación con las conductas asociadas a la misma, siendo difícil dissociar los aspectos cognitivos, los propósitos y las conductas manifiestas<sup>54</sup>. Por esto, el objeto y objetivo de la psicología de la muerte es la misma muerte como pensamiento, que desencadena en el hombre actitudes, vivencias, conductas y experiencias concretas. La profusión de pensamientos y vivencias es tan variado, personal y contextual que debido a ello existen diversos enfoques: hullaiano, cognitivo, freudiano, psicosocial, etc.; lo difícil es unificarlos.

A la hora de incluir una psicopedagogía de la muerte en las escuelas de Enfermería que sea beneficiosa, no podemos olvidarnos de las limitaciones que ésta lleva aparejada:

1. Como ciencias que son (Psicología y Pedagogía).
2. Por la carencia a la hora de aplicar técnicas pedagógicas y psicofisiológicas eficientes.
3. Por la ambigüedad comprensiva del estímulo aversivo "muerte".
4. Por la difícil unificación teórica y metodológica debida al exceso de temas y problemas.
5. Por la inexistencia de unos principios básicos claros de la actividad psicológica del hombre ante la muerte.
6. Por las contradicciones e incoherencias de las conclusiones de los trabajos.
7. Por la utilización de una terminología ambigua (temor, ansiedad, miedo, angustia, etc.).
8. Por las limitaciones en la definición, comunicación y medición de los conceptos (actitudes, comportamiento).

Aun presentándose todas estas limitaciones, creemos que merece la pena el esfuerzo de intentar que

los profesionales de enfermería se formen en el tema "muerte", para que así mejoren su capacidad de valorar, comprender, empatizar y/o resolver las situaciones que a diario se les presentan en el tan complejo mundo de la agonía y la muerte.

Creemos que nuestras escuelas de Enfermería deben incluir formalmente en sus programas unidades didácticas, seminarios o cursos sobre la muerte y los moribundos. Todo ello a pesar de no existir aún intentos suficientes y válidos que unifiquen o integren los aspectos teóricos y metodológicos de la propia psicología de la muerte. De esta manera se conseguiría una formación más sólida de nuestros profesionales sobre un tema tan ligado a la enfermería como la relación del profesional con el enfermo terminal y la ayuda tanto al mismo como a su familia. Por otro lado, se lograría evitar en el propio sanitario actitudes tan negativas como el miedo, la inhibición y/o la angustia del mismo frente a los enfermos moribundos o terminales, ya que a nuestro juicio son hechos que imposibilitarían una de las labores más encomiables del profesional de enfermería.

## Bibliografía

1. Feifel H. Death and dying in modern America. *Death Education*, 1977; 1:5-14.
2. Green BR, Irish DP. *Death education. Preparation for living*. Cambridge, Mass, Schenkman Publishing Co, 1971.
3. Somerville RN. Death education as part of family life education. *The Family Coordinator* 1971; 20:209-224.
4. Leviton D. The scope of death education. *Death Education* 1977; 1:41-55.
5. Knott JE. *Death Education for all*. En: H Wass (Ed.). *Dying facing the facts*. New York, Mc Graw-Hill and Hemisphere, 1979; 385-403.
6. Kastenbaum J. *Death, Society and human experience*, ed. 2. St. Louis, The C.V. Mosby Co., 1981.
7. Eddy M, Alles Wesley F. *Death Education*. St. Louis, The C.V. Mosby Co., 1983.
8. Quint JC, Strauss AL. Nursing students, assignments and dying patients. *Nursing Outlook*, 1964; 12:24-27.
9. Kubler Ross E. *Sobre la muerte y los moribundos*. Ed. Grijalbo, Barcelona, 1975.
10. Schoenberg B, Carr A. Educating the health professional in the psychosocial care of the terminally ill. En: B Schoenberg, A Carr, D Peretz, A Kutscher (Eds.). *Psychosocial Aspects of Terminal Care*. New York, Columbia University Press, 1972.
11. Quint JC. Preparing nurses for care for the fatally ill. *International Journal of Nursing Studies* 1968; 5:53-61.
12. Schoenberg B. The nurse's education for death. En AH Kutscher (Ed.). *Death and bereavement*. Springfield, Charles C. Thomas, 1969; 55-74.
13. Barton D, Flexner JM, Van Eys J, Scott CE. Death and dying. A course for medical students. *Journal of Medical Education* 1972; 47:945-951.
14. Block S. A clinical course on death and dying for medical students. *Journal of Medical Education* 1975; 50:630-632.
15. Lester D, Getty C, Kneisl CR. Attitudes of nursing students and nursing faculty toward death. *Nursing Research*, 1974; 23:50-53.
16. Farmer JA. *Death Education: Adult Education in the face of a taboo*. Omega 1970; 1:109-113.
17. Kastenbaum RJ, Koenig R. Dying, death and lethal behavior. An experience in community education. Omega 1970; 1:29-36.
18. Marshall V. Socialization for impending death in a retirement village. *American Journal of Sociology* 1975; 80:1.124-1.144.
19. Cornacchia H, Staton W. *Health in elementary Schools*. St. Louis, C.V. Mosby, 1979.
20. Dahlgren T, Pragerdecker I. A unit on death for primary grades. *Health Educ* 1979; 10:36-39.
21. Molnar-Stickels LA. Effect of a Brief Instructional Unit in Death Education on the Death Attitudes of Prospective Elementary School Teachers. *J. Sch Health* 1985; 55:234-236.
22. McGee AY. The impact of a work-shop on death and dying on death anxiety, life satisfaction and locus of control among middle-aged and older adults. *Death Education* 1981; 5:157-173.
23. Rublee DA, Yarber WL. Instructional Units of Death Education: the impact of amount of classroom time on changes in death attitudes. *JOSH* 1983; 53:412-415.
24. Kurlichek RT. The evaluation and comparison of the effects of two methods of death education on participants' attitudes towards life and death. University of Oregon, 1977. Order no. 77-26, 501.
25. Crase D. Impact of death education. *Death Education* 1978; 1:423-431.
26. Hopping B. Nursing students attitudes toward death *Nursing Research*, 1977; 26:443-447.
27. Watts J. Evaluation death attitude change resulting from death instructional unit. *Death Education* 1977; 1:187.
28. Pennington J. Alteration in death attitudes as a function of formal instruction *Dissertation Abstracts International: Humanities and Social Sciences* 1979; 39:5.917.
29. Pearson AL. An Investigation of the effects of a death education seminar on the attitudes of student practical nurses in Alabama toward death, doctoral dissertation. Auburn, AL, 1979.
30. Bugen LA. Coping: Effects of death education, Omega 1980; 11:175-183.
31. Shoemaker RK, Burnet GF, Hosford RE. The effects of a Death Education Course on participants attitudes toward death and dying. *Teaching of Psychology* 1981; 4:217-219.
32. Bell BD. The experimental manipulation on death attitudes: A preliminary investigation. Omega 1975; 6:199-205.
33. Knott JE, Prull RW. Death education: Accountable to whom for what? Omega 1976; 7:177-181.
34. Callas MA. The effects of an experience of death education on death attitudes and concepts and on self perception. The Catholic University of America, Psychology, General, Order No. 76-21, 1976; 489.
35. Wittmaier BC. Some unexpected attitudinal consequences of a short course on death. Omega 1979; 10:271-275.
36. Tobacyk J, Eckstein. Death threat and death concerns in the college students. Omega 1980; 11:139-155.
37. McClam T. Death Anxiety before and after death education: Negative results. *Psychological Reports* 1980; 46:513-514.
38. Denton J, Wisenbaker V. Death experience and death anxiety among nurses and nursing students. *Nursing Research*, 1977; 26:61-64.
39. Stoller E. Effect of experience on nurses response to dying and death in the hospital setting. *Nursing Research* 1980; 29:35-38.
40. Bailis LA, Kennedy WR. Effects of a death education program upon secondary school students. *Journal of Educational Research* 1977; 71:63-66.
41. Durlak JA. Comparison between experimental and didactic methods of death education. Omega 1978; 9:57-66.
42. Murray P. Death education and its effects on the anxiety level of nursing. *Death Education* 1974; 35:1.250.
43. Leviton D, Fretz B. Effects of death education on fear of death and attitudes toward death and life. Omega 1978; 9:268-277.
44. McDonald RT. The effects of death education of specific attitudes toward death in college students. *Death Education* 1981; 5:59-65.
45. Freitag CB, Hassler SD. The effects of death education. *Resources in Education* 1981, 16:29.
46. Cook Coolbeth LA, Sullivan LI. A study of the effects of personal and academic exposures on attitudes of nursing students toward death. *Journal of Nursing Education* 1984; 23:338-341.
47. Golub S, Reznikoff M. Attitudes toward death: A comparison of nursing students and graduate nurses. *Nursing Research*, 1971; 20:503-508.
48. Yeasworth T, et al. Attitudes of nursing students toward the dying patient. *Nursing Research* 1974; 23:20-24.
49. Dickinson GE. *Death education in Baccalaureate Nursing Programs*. Journal of Nursing Education 1986; 25:36-37.
50. Yalom ID. *Psicoterapia existencial*. Editorial Herder, Barcelona, 1984.
51. Kastenbaum R. *Entre la vida y la muerte*. Ed. Herder, Barcelona, 1984.
52. Meyer JE. *Angustia y conciliación de la muerte en nuestro tiempo*. Ed. Herder, Barcelona, 1983.
53. Varios. *Paciente terminal y muerte*. Ed. Doyma, Barcelona, 1987.
54. Uraca Martínez S. *Actitudes ante la muerte (preocupación, ansiedad, temor) y religiosidad*. Tesis doctoral. Universidad Complutense de Madrid, 1982.