

RVE: Artículo original

Confrontando la muerte por Covid-19: una vivencia desde la enfermería ecuatoriana. Mayo 2020

Confronting death on Covid-19: an experience from the Ecuadorian infirmary.

Ortega Guevara, Neris; Brice Hernández, Dewis; Márquez de González, Ana; Arteaga Yáñez, Yanetzy

Artículo recibido: 12-06-2020

Artículo aceptado: 20-06-2020

RESUMEN

- I. nortega@umet.edu.ec, PhD
Carrera de Enfermería,
UMET, Quito,
Ecuador.
- II. dbrice@umet.edu.ec, MsC
Carrera de Enfermería,
UMET, Quito,
Ecuador.
- III. amarquez@umet.edu.ec, PhD
Carrera de Enfermería,
UMET, Quito,
Ecuador.
- IV. yarteaga@umet.edu.ec, MsC
Carrera de Enfermería.

Introducción: Esta investigación tiene como objetivo general comprender el significado de muerte por Covid-19, desde la vivencia de la enfermería ecuatoriana. Reconociendo que el proceso de muerte compromete asuntos biológicos, psicológicos, ideológicos, culturales, políticos e institucionales particulares, se busca poder develar las dimensiones que han sido invisibilizadas, para comprender el cuidado en el proceso de muerte por Coronavirus en seres humanos que son asistidos en las áreas de emergencias. **Materiales y método:** Es un estudio cualitativo fenomenológico hermenéutico donde el método seleccionado para la interpretación de la información fue el de Spiegelberg. Los informantes clave fueron tres enfermeras ecuatorianas que cuidan enfermos en estado crítico por contagio del Covid-19 dentro de la Unidad de Cuidado Intensivo y dos docentes de enfermería. **Resultados:** El cuidado enfermero en pacientes con covid-19 es inseguro a pesar equipos de protección personal (EPP), es agotador, se realiza con temor, sensación de peligro e incertidumbre ante la posibilidad de contagio. La experiencia para el profesional de enfermería es novedosa, inesperada y terrible por el

riesgo de enfermar y morir. La muerte por covid-19 la ve como algo que no tiene explicación. Para proteger su salud mental, trata de comprender lo que pasa buscando información fiable, reforzando la espiritualidad, usando técnicas de distracción. **Conclusiones:** la enfermera confronta la muerte de pacientes por covid-19 realizando un cuidado que coloca en riesgo su salud, vivenciando el trauma de la muerte viendo morir a otros por covid-19 y ejecutando estrategias como expresiones emocionales, búsqueda de apoyo y evitación para proteger su salud mental.

Palabras Clave: muerte, Covid-19, enfermería, cuidado, vivencia

Abstract

Introduction: This research has the general objective of understanding the meaning of death by Covid-19, from the experience of the Ecuadorian nursing. Recognizing that the death process involves particular biological, psychological, ideological, cultural, political, and institutional issues, it seeks to be able to unveil the dimensions that have been made invisible, to understand the care in the process of death by Coronavirus in human beings who are assisted in emergency areas. **Materials and method:** It is a qualitative hermeneutical qualitative study where the method selected for the interpretation of the information was that of Spiegelberg. The key informants were three Ecuadorian nurses who care for critically ill patients with Covid-19 infection within the Intensive Care Unit and two nursing teachers. **Results:** Nursing care in patients with covid-19 is insecure despite personal protective equipment (PPE), it is exhausting, and it is performed with fear, feeling of danger and uncertainty about the possibility of contagion. The experience for the nursing professional is new, unexpected and terrible due to the risk of getting sick and dying. Death by covid-19 sees it as something that has no explanation. To protect your mental health, try to understand what is happening by looking for reliable information, reinforcing spirituality, using distraction techniques. **Conclusions:** the nurse confronts the death of patients with covid-19, taking care that puts their health at risk, experiencing the trauma of death watching others die from covid-19, and executing strategies such as emotional expressions, seeking support and avoiding protect your mental health.

Key Words: death, Covid-19, nursing, care, experience

INTRODUCCION

Comprender el significado de muerte por covid-19 en enfermeros ecuatorianos que laboran en las unidades de atención a estos enfermos, es el objetivo general de esta investigación cualitativa de corte fenomenológico. Este trabajo de investigación se justifica pues el fenómeno de estudio está siendo visto de un modo positivista, siendo analizado sólo como un hecho biológico y no como un acontecimiento social que tiene una significación cultural y que influye en la subjetividad de todos los que lo rodean.

Heidegger postula que la relación con la muerte es el último criterio del buen o mal uso de la libertad; el ser humano es cuidado ante la muerte y lo clasifica en un ser inauténtico, el cual huye y acepta con indiferencia pasar y traspasar en el anonimato de un ser

muerto y el ser auténtico, en cambio, anticipa su propia desaparición, la eleva a juicio último, para que el ser elija su vida o su muerte es la única opción; por lo tanto, es necesario que el individuo viva la muerte como suya es decir la condiciona y la hace suya e incomparable¹.

La enfermera no puede experimentar la muerte del otro, se confronta con ella, la sufre, pero al no tener la experiencia de la muerte imagina como debe ser, lo que depende de su cultura y el ver morir a otros, mas no puede ponerse en el lugar del que fallece. Por otra parte, el paciente que está muerto no puede dar la razón de la pérdida de su ser, aunque sabía que algún día moriría. El morir es algo que cada "ser ahí" tiene que tomar en su caso sobre sí mismo; la muerte no debe comprenderse como una parte que se agrega al ser en el final de su

vida, por el contrario, está en él desde que este es². Sin embargo, la muerte no es igual para las personas, en este caso la muerte por covid-19 es una muerte inesperada, que ha causado conmoción en el mundo entero. El hombre del siglo XXI ha dejado su cotidianidad para contemplar una manera de morir en esta pandemia.

En relación a las dimensiones que rodean a la (el) enfermera(o) cuando confronta la muerte de sus pacientes, existen cinco categorías temáticas: la muerte y las creencias, trabajo emocional, factores ambientales, toma de decisiones frente a la limitación del soporte vital y relación con la familia³.

La (el) enfermera(o) que cuida al paciente con covid-19 al final de la vida, se realiza preguntas sobre la muerte, trata de comprenderla desde sus creencias, esta situación la

confronta con su misma muerte, aumentando el trabajo emocional mientras trata de dar lo mejor de sí en el cuidado. En este caso los factores ambientales que rodean el cuidado de pacientes con covid-19 son de preocupación debido a los riesgos de contagio que existe en este cuidado.

Desde el punto de vista emocional para los profesionales de enfermería el cuidado de pacientes moribundos acoge unos niveles altos de ansiedad.

La pérdida de personas queridas y el dolor asociado al proceso de morir, son las situaciones más ansiógenas. Identifican los temores de manera clara, sin alejarse del cuidado y ofreciendo el apoyo psico emocional como signo de identidad profesional⁴.

El aspecto emocional que vive la enfermera durante el cuidado, no solo

le produce angustia por la muerte del paciente, se añade otras preocupaciones sobre el riesgo que este cuidado pueda producirle a su salud. El afrontamiento del estrés laboral, comienza con la distinción entre el afrontamiento centrado en el problema y el centrado en la emoción.

El primero intentaría influir en la fuente del estrés y el segundo minimizar las emociones negativas a través de estrategias como expresiones emocionales, búsqueda de apoyo y evitación⁵. Esta distinción parte del modelo transaccional del estrés de Lazarus y Folkman que se centra en la interacción del sujeto con su medio, en cómo este hace frente a las demandas que el medio le efectúa de forma continuada. Así, el sujeto realiza dos tipos de valoraciones de la situación estresante: una primaria (de la situación como tal) y una secundaria

(de los recursos que dispone para hacerla frente). Dependiendo del resultado de estas dos valoraciones, el sujeto pondrá en marcha una u otra estrategia de afrontamiento⁶.

Por otra parte, Morín señala que la muerte no es enemiga de la vida, una vez que se integra a ella, permite su regeneración. Sin embargo, es la enemiga mortal del individuo sujeto, extermina su existencia introduciendo la contradicción, la tristeza y el horror en su corazón. La contradicción entre el egocentrismo del sujeto, que es todo para él mismo, más que también se sabe un ser para la muerte, predestinado a la nada, se torna fuente de la más profunda angustia humana, o sea la certeza de su aniquilamiento, acompañada por la incerteza de su hora⁶.

La conciencia de la muerte, como destrucción de la individualidad del ser humano, se da entre los seis y ocho años de edad y se mantiene presente durante toda la vida y no solamente en el momento de su acontecimiento, esto nos separa inexorablemente de la animalidad. Al mismo tiempo en que la muerte humana consiste en la conciencia de aniquilación del individuo, implica también el rechazo de esa aniquilación, expresado desde las sociedades arcaicas, en los mitos y ritos de sobrevivencia después de la muerte como un doble (sobrevivencia como fantasma, espectro) o de renacimiento en un nuevo ser o lo mismo para los que no creen en la posibilidad de la vida después de la muerte, ese es el motivo de sufrimiento y angustia. Es cierto que hay diversidad en la manera de aceptar e incorporar la muerte, depende de la cultura, mas no es

posible erradicar la unidad mental humana antes de la muerte⁶⁻⁸.

Desde el punto de vista antropológico, se ha descubierto que la expresión de dolor ante la muerte, se relaciona con la emoción originaria de nuestros duelos, relacionados con el horror que sentimos por la descomposición del cadáver, sentida como contagiosa, vista también, como una ofrenda a los muertos, en la búsqueda de recibir su beneplácito. Desde el punto de vista religioso, como castigo por el pecado original. Desde la psicología existencial, la conciencia de la muerte es una angustia que acompaña al humano desde que sabe que es mortal. La conciencia traumática de la muerte, emerge cuando se confronta la muerte de un ser querido, la pérdida de la individualidad. El ser humano es consciente de su propia muerte en la muerte del otro. Sentirse que se es

mortal, afirma el terror a la muerte, el terror a la muerte afirma la conciencia traumática, y esta se mitiga en la creencia de la inmortalidad⁸⁻¹².

MATERIALES Y MÉTODO

Esta investigación fue de tipo cualitativa con el enfoque fenomenológico y uso de la hermenéutica. De acuerdo a lo manifestado por Taylor y Bogdan la investigación cualitativa es aquella donde el investigador ve el escenario de las personas desde una perspectiva holística¹³. Los informantes claves fueron 3 profesionales de enfermería de ambos sexos que laboran en la Unidades de Cuidado Intensivo de un hospital en la Ciudad de Guayaquil y 2 informantes externos docentes de la Carrera de Enfermería de la Universidad Metropolitana, sede Quito. Los criterios para la inclusión de los

informantes claves fueron: edades entre 30 y 65 años, participar voluntariamente en el estudio, con experiencia laboral entre 10 y 35 años de servicio.

El rigor metodológico se realizó, a través de los criterios la credibilidad, la audibilidad y la transferibilidad^{13, 14}. Para respetar el aspecto ético de esta investigación los participantes en esta investigación firmaron un consentimiento informado, el cual es el resultado de la autonomía de los informantes.

El método seleccionado para la interpretación de la información fue el de Spiegelberg¹³ que consiste en seis fases: Fase 1: Descripción del fenómeno: dando repuesta a la interrogante ¿Cuál es el significado de muerte por Covid-19, desde la vivencia de la enfermera ecuatoriana? Fase 2: Búsqueda de múltiples perspectivas: Describe el fenómeno

desde diversos puntos de vista, desde la perspectiva de los informantes profesionales de enfermería y de los investigadores por medio de la entrevista en profundidad. Fase 3: Búsqueda de la esencia y la estructura: a través de un proceso reflexivo del análisis y organización de la información obtenida. Fase 4: Constitución de la significación, según la interpretación que dan los informantes claves al fenómeno de estudio. Fase 5: Suspensión de juicio: Se recoge la información y el investigador se va familiarizando con el fenómeno objeto de estudio. Fase 6: Interpretación del fenómeno: Aquí se le da la significación del fenómeno tomando como base la teoría existente.

RESULTADOS

Categoría 1: Describiendo el cuidado de pacientes con covid-19

como factor de riesgo a la salud del enfermero

El cuidado de enfermería en pacientes con covid-19 es inseguro a pesar EPP, es agotador y se realiza con temor y miedo

“Me siento inseguro se han infectado y teniendo el equipo. Con temor confiando en Dios, tengo miedo, quiero que estas guardias no regresen, uno trata de hacer lo que puede, no me gusta dejarlos solos” “Temerosa e insegura de este cuidado por el riesgo que existe de contaminación con miedo de contraer la enfermedad, ya que por todo lo que se lee las medidas de protección y bioseguridad no son de tan fácil acceso”

La experiencia del cuidador enfermero en pacientes con covid-19 es novedosa, inesperada y terrible que produce mucho miedo

“Esto es diferente y me encomiendo a Dios cada vez que voy al trabajo. Nunca había vivido una experiencia de mucho miedo al haber visto morir tantas personas. Ha sido tremenda, nadie la esperábamos, el temor más grande es que uno se contagie y pueda contagiar a la familia traer el virus a la casa, eso es terrible vivir esa experiencia” “El cuidado es incierto pues el virus ataca de manera silente. Los cuidados son impredecibles y en cualquier momento cualquier cosa le puede suceder”

El covid-19 para el enfermero significa muerte rápida, es una enfermedad silenciosa que entra por los alveolos, es algo terrible con lo que hay que luchar

“. Mucho miedo...me da miedo...este es un reto con mucho miedo...las primeras guardias fueron terribles porque pensé que era algo que no lo iba poder lograr que iba a tirar la toalla a mitad de camino...porque esa enfermedad no es fácil pues los mata rápido.” “Una enfermedad silente que no solo ataca los alveolos, también ataca otros sistemas con una respuesta inmune exagerada del organismo, hoy pienso que su entrada son las vías respiratorias para llegar a todo el cuerpo” ...” como un diagnóstico de

muerte, es una enfermedad nueva por lo menos para mí, poco a nada había escuchado de esta enfermedad, ya en estos momentos sé que es una enfermedad viral, aunque aún me quedan muchas dudas si realmente fue transmitida. trae consecuencias a nivel respiratorio que degradan fácilmente la capacidad de respirar de las personas afectadas, se propaga fácilmente”

Categoría 2: Descubriendo el significado de muerte por covid-19

Los sentimientos y emociones del profesional de enfermería frente al cuidado del paciente con covid-19 son de fortaleza, solidaridad y ganas de ayudar. De dolor, tristeza, pena e

impotencia por el que sufre y muere. Sensación de peligro, incertidumbre e inseguridad ante la posibilidad de contagio.

“ A ser de hierro muchas veces y aunque tengamos una perdida, seguimos adelante”. Siento dolor, tristeza, miedo, peligro, pena por esa persona porque se contamina, al final al hay que ayudarlo para ver si sobrevive”,

“inseguridad a pesar de que existe los equipos de protección personal, sin embargo, aun así, personal de salud médicos y enfermeras se han contagiado y han muerto. Miedo, incertidumbre, soledad, ansiedad son tantos sentimientos y todos se

agolpan de manera que agitan las ideas y pensamientos... ver cómo la gente muere tan rápidamente y que no exista la capacidad de respuesta necesaria para evitarlo, Aunque el covid-19 llegó para quedarse...expectativa referente a cuándo estará lista la vacuna, y cuando terminara todo esto

La experiencia con la muerte de pacientes por covid-19, el enfermero la ve como algo que no tiene explicación, es una muerte por desaturación de oxígeno que causa dolor, esta situación le causa terror e impotencia pues piensa en su propia muerte y la de su familia.

“La muerte de una persona por covid-19, se toma como cualquier otra....una

experiencia de terror ver morir a un paciente y que su familiar no vuelva a ver más....he visto morir muchos,ando con miedo, ando asustada con nervios en la casa me da miedo,...ante la muerte me da miedo, lo veo muriendo y no puedo hacer nada, y no es fácil,...no quería ir los días que estuvieron los muertos en el pasillo, me daba terror cuando comienza a desaturar..., lo van a intubar, no tienen chance, son muy viejitos no hay ventilador, y ese quejido te atormenta y allí están quejándose dos o tres horas al lado tuyo y allí van muriendo, ya nosotros nos resignamos el que va a salir va a salir y el que no

no...también mueren jóvenes que a lo mejor que tenían planes para el siguiente día y ya no están....de noche no duermo me da miedo me dan pesadillas.. No es fácil saque a mi hijo de la habitación pues es asmático”.

Categoría 3: Describiendo las estrategias para proteger la salud mental del enfermero

El cuidador enfermero para proteger su salud mental en el marco de la pandemia por covid-19, trata de comprender lo que pasa buscando información fiable para protegerse, ayudando a otros, reforzando la espiritualidad encomendándose a Dios, usando técnicas de distracción, comunicándose con otros, apartando

los pensamientos negativos y haciendo actividad física.

“...atención con humildad y comprensión por lo que pasa...en mi caso oro antes de trabajar con los pacientes para protegerme. Tomar las medidas. y seguir medidas como debe ser...igual ellos necesitan de nosotros en el nombre de Dios...siempre encomendándome a Dios...bueno Diosito si usted permitió que yo estuviera en este mundo para esto es porque tiene que ser así...tienes que protegerte para poder ayudarlos a ellos y por supuesto ayudar a la familia de no contagiar a nuestra familia en casa”

“...tener buena información de fuente confiable, reforzar mi espiritualidad religiosa orando y pidiendo protección, distracción viendo una buena película, apartar pensamientos negativos y forzando la risa como medio de liberación además de cantar... uso la televisión para ver programas que me hagan distraer la mente, una vez a la semana hemos hecho video llamada familiar y con mis amigas más cercana, escucho música los sábados mientras limpio y ordeno la casa”

cuidado de enfermería en pacientes con covid-19 es inseguro a pesar EPP, es agotador y se realiza con temor y miedo. La experiencia del cuidador enfermero en pacientes con covid-19 es novedosa, inesperada y terrible que produce mucho miedo. El covid-19 para el enfermero significa muerte rápida, es una enfermedad silenciosa que entra por los alveolos, es algo terrible con lo que hay que luchar. Las dimensiones que rodean a la enfermera(o) cuando confronta la muerte de sus pacientes, se presenta en cinco categorías temáticas: la muerte y las creencias, trabajo emocional, factores ambientales, toma de decisiones frente a la limitación del soporte vital y relación con la familia³.

DISCUSIÓN

Categoría 1. Describiendo el cuidado de pacientes con covid-19 como factor de riesgo a la salud del enfermero, el

La (el) enfermera(o) que cuida al paciente con covid-19 se realiza preguntas sobre la muerte, trata de comprenderla desde sus creencias,

esta situación la confronta con su misma muerte, aumentando el trabajo emocional mientras trata de dar lo mejor de sí en el cuidado. En este caso los factores ambientales que rodean el cuidado de pacientes con covid-19 son de preocupación debido a los riesgos de contagio que existe en este cuidado.

-Categoría 2. Descubriendo el significado de muerte por covid-19, los sentimientos y emociones del profesional de enfermería frente al cuidado del paciente con covid-19.

Expresa sentimientos de fortaleza, solidaridad y ganas de ayudar, dolor, tristeza, pena e impotencia por el que sufre y muere. Sensación de peligro, incertidumbre e inseguridad ante la posibilidad de contagio. La experiencia con la muerte de pacientes por covid-19, la ve como

algo que no tiene explicación, es una muerte por desaturación de oxígeno que causa dolor, esta situación le causa terror e impotencia pues piensa en su propia muerte y la de su familia. Sobre este particular, Morín señala que la muerte no es enemiga de la vida, una vez que se integra a ella, permite su regeneración. Sin embargo, es la enemiga mortal del individuo sujeto, extermina su existencia introduciendo la contradicción, la tristeza y el horror en su corazón.

La contradicción entre el egocentrismo del sujeto, se torna fuente de la más profunda angustia humana, o sea, la certeza de su aniquilamiento, acompañada por la incerteza de su hora^{5, 6}. La conciencia de la muerte, como destrucción de la individualidad del ser humano, se da entre los seis y ocho años de edad y se mantiene presente durante toda la vida y no

solamente en el momento de su acontecimiento, esto separa inexorablemente de la animalidad.

Al mismo tiempo en que la muerte humana consiste en la conciencia de aniquilación del individuo, implica también el rechazo de esa aniquilación, expresado desde las sociedades arcaicas, en los mitos y ritos de sobrevivencia después de la muerte como un doble (sobrevivencia como fantasma, espectro) o de renacimiento en un nuevo ser o lo mismo para los que no creen en la posibilidad de la vida después de la muerte, ese es el motivo de sufrimiento y angustia. Es cierto que hay diversidad en la manera de aceptar e incorporar la muerte, depende de la cultura, mas no es posible erradicar la unidad mental humana antes de la muerte⁵. La conciencia traumática de la muerte,

emerge cuando de forma personal se confronta la muerte de un ser querido, se siente la perdida de la individualidad, se tiene conciencia de la propia muerte reflejada en la muerte del otro, nos damos cuenta que no somos inmortales. Sentirse que se es mortal afirma el terror a la muerte y con ello la conciencia traumática, y esta se mitiga en la creencia de la inmortalidad⁶⁻⁸.

Categoría 3. Describiendo las estrategias para proteger la salud mental. *Para* proteger su salud mental la(el) enfermera(o) en el marco de la pandemia por covid-19, trata de comprender lo que pasa buscando información fiable para protegerse, ayudar a otros, refuerza la espiritualidad, se encomienda a Dios, usa técnicas de distracción, se comunica con otros, aparta los pensamientos negativos y hace

actividad física. Desde el punto de vista emocional, el cuidado de pacientes moribundos acoge unos niveles altos de ansiedad para las enfermeras.

La pérdida de personas queridas y el dolor asociado al proceso de morir, son las situaciones más ansiógenas. Identifican los temores de manera clara, sin alejarse del cuidado y ofreciendo el apoyo psico emocional como signo de identidad profesional⁴.

El aspecto emocional que vive la (el) enfermera(o) durante el cuidado, no solo le produce angustia por la muerte del paciente, se añade a otras preocupaciones sobre el riesgo que este cuidado pueda producirle a su salud. El afrontamiento del estrés laboral, comienza con la distinción entre el afrontamiento centrado en el problema y el centrado en la emoción.

El primero intentaría influir en la fuente del estrés y el segundo intentaría minimizar las emociones negativas a través de estrategias como expresiones emocionales, búsqueda de apoyo y evitación^{6, 10}. Esta distinción parte del modelo transaccional del estrés de Lazarus y Folkman que se centra en la interacción del sujeto con su medio, en cómo este hace frente a las demandas que el medio le efectúa de forma continuada. Así, el sujeto realiza dos tipos de valoraciones de la situación estresante: una primaria (de la situación como tal) y una secundaria (de los recursos que dispone para hacerla frente). Dependiendo del resultado de estas dos valoraciones, el sujeto pondrá en marcha una u otra estrategia de afrontamiento.

CONCLUSIONES

Se develaron tres categorías que estructuran el estudio confrontando la muerte por covid-19, una experiencia de la enfermería ecuatoriana en la cual describe:

1.- El cuidado de enfermería en pacientes con covid-19 es inseguro a pesar EPP, es agotador y se realiza con temor y miedo. La experiencia del cuidador enfermero en pacientes con covid-19 es novedosa, inesperada y terrible que produce mucho miedo. El covid-19 para el enfermero significa muerte rápida, es una enfermedad silenciosa que entra por los alveolos, es algo terrible con lo que hay que luchar

2.- La experiencia con la muerte de pacientes por covid-19, la (el) enfermera(o) es una muerte por desaturación de oxígeno que causa

dolor, esta situación le causa terror e impotencia pues piensa en su propia muerte y la de su familia.

3.-El cuidador enfermero para proteger su salud mental en el marco de la pandemia por covid-19, trata de comprender lo que pasa buscando información fiable para protegerse, ayudando a otros, reforzando la espiritualidad, usa técnicas de distracción, se comunica con otros, evita los pensamientos negativos y hace actividad física. Utiliza estrategias como expresiones emocionales, búsqueda de apoyo y evitación para proteger la salud mental.

REFERENCIAS

1. Heidegger M. El ser y el tiempo. 4 a ed. México: Fondo de Cultura Económica; 1971. p. 62-78.12.
2. Rivara G. Apropiación de la finitud: Heidegger y el ser para la muerte. [Consultado 04 abril 2020; IV (8):61-74.Disponible

- en:
<https://biblat.unam.mx/es/revista/en-claves-del-pensamiento/articulo/apropiacion-de-la-finitud-heidegger-y-el-ser-para-la-muerte>
3. [Ramírez P., M.](#) El Dasein de los cuidados desde la fenomenología hermenéutica de Martín Heidegger. *Enferm. Univ.* 2015;12(3):144 <http://dx.doi.org/10.1016/j.reu.2015.07.003>.
 4. Gálvez M, Ríos F. El final de la vida en la Unidad de Cuidados Intensivos desde la perspectiva enfermera: un estudio fenomenológico. *Enferm Intensiva* [Internet]. 2011; 22(1): 13-21. Disponible en: <http://apps.elsevier.es/watermark>
 5. Beltran, L. Estrategias de afrontamiento ante la muerte en el personal de salud. Trujillo-Perú: Universidad UPAO;2015. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/2612/1/RE_M ED.HUMA_LUPE.BELTRAN_E STRATEGIAS.DE.AFRONTAMIENTO_DATOS.pdf
 6. Oviedo, S., Parra, F., & Marquina, M. La muerte y el duelo. *Enfer. Global.* 2009 [citado 2020-05-10], 1(9). Disponible en <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n15/reflexion1.pdf>
 7. Souza S., Luis Paulo et al. La muerte y el proceso de morir: sentimientos manifestados por los enfermeros. *Enferm. glob.* [online]. 2013;12(32) [citado 2020-05-10]:222-229. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400013
 8. Brough, P. Apoyo laboral, afrontamiento y control: evaluación de los impactos simultáneos dentro del proceso de estrés laboral. *Revista de Psicología de la Salud Ocupacional.* 2018; 23 (2):188-197. <https://doi.org/10.1037/ocp0000074>
 9. Morín E. El método V: La humanidad de la humanidad. Madrid: Catedra; 2003.
 10. Ortega, N. La práctica del cuidado de la vida humana como fenómeno complejo. Valencia: Universidad de Carabobo;2012. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/714>
 11. Sevilla M. Ansiedad ante la muerte en enfermeras de Atención Socio sanitaria: Datos y Significados. *Gerokomos.*2013.24 :109-114[consultado 20Jun 2016].<http://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2013000300003>
 12. Taylor S, Bogdan R. Introducción a los Métodos Cualitativos de Investigación. 4ta ed. Barcelona: Paidós; 1998.
 13. Leal J. La Autonomía del Sujeto Investigador y la Metodología de la Investigación. 3era ed. Valencia: Azul Intenso;2011.
 14. Do Prado M. Investigación Cualitativa en Enfermería: contexto y bases conceptuales. Serie Paltex Salud y Sociedad N° 9. Washinton:OPS ; 2008.