

EVIDENCIAS SOBRE LAS EXPERIENCIAS QUE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA VIVENCIA AL MOMENTO DE ENFRENTAR LA MUERTE DE UN PACIENTE EN DISTINTAS ÁREAS HOSPITALARIAS

Francisca Fuentes Becerra^{a*}

Javiera Bravo Varas^a

Sau-Yeng Kong Araya^a

Valentina Lorca Valenzuela^a

Valentina Torrens Jurin^a

^aEstudiante de Enfermería, Facultad de Medicina Clínica Alemana de Santiago - Universidad del Desarrollo.

Artículo recibido el 22 de noviembre, 2021. Aceptado en versión corregida el 16 de diciembre, 2021.

RESUMEN

Introducción: La presente revisión bibliográfica fue realizada debido al interés de estudiar la experiencia de enfermería frente al fallecimiento de los pacientes. Profesionales de enfermería mencionan no sentirse preparados para vivir estas situaciones, por lo que la preparación en pregrado y en las unidades de trabajo deberían ser potenciadas, para así mejorar la calidad de vida y salud mental del profesional. **Objetivo:** Describir la evidencia respecto a las experiencias que vivencian los profesionales de enfermería frente a la muerte en diferentes áreas intrahospitalarias. **Metodología:** Búsqueda en bases de datos PubMed y Discovery Service de la Universidad del Desarrollo que arrojó un total de 16 artículos. Se complementó con búsqueda libre con otros cuatro artículos. Se utilizó palabras claves además de criterios de inclusión y exclusión. **Desarrollo:** Se evidencian los daños emocionales en profesionales de enfermería a partir del fallecimiento de pacientes hospitalizados, la falta de herramientas para el afrontamiento de ello y los factores que influyen en la vivencia. **Conclusión:** En el ámbito hospitalario la muerte posee una connotación de pérdida, fracaso, sentimientos de temor y dolor, lo que varía en intensidad. Enfermeros/as delegan al personal del servicio los cuidados dirigidos al paciente después de morir. La formación en pregrado carece de herramientas para el manejo efectivo del fallecimiento de un paciente, lo que repercute en el colectivo de enfermería generando intranquilidad y ansiedad.

Palabras clave: Nurse-patient relations, Attitude to death, Hospitals, Death, Life experience.

INTRODUCCIÓN

La idea de realizar esta revisión surge desde la pregunta ¿Qué evidencias existen respecto a las experiencias vividas por los profesionales de enfermería ante la muerte de sus pacientes en diferentes áreas intrahospitalarias? Los/as enfermeros/as experimentan un promedio de dos muertes por semana y además son los profesionales de salud que mantienen mayor contacto con los pacientes durante su estadía hospitalaria, razón por la cual, deben estar preparados para enfrentar la intensidad emocional que este evento conlleva. Es relevante revisar el contenido a exponer ya que hay muchos/as enfermeros/as que mencionan no sentirse preparados para vivir estas situaciones, por lo que la preparación en pregrado y en las unidades de trabajo deberían ser potenciadas, para así mejorar la calidad de vida y salud mental del profesional.

A partir de lo anteriormente expuesto, el propósito de esta revisión bibliográfica es exponer la evidencia disponible respecto a las experiencias de los profesionales de enfermería frente a la muerte de un paciente, relacionando dichas experiencias con el abordaje de la muerte durante la formación profesional universitaria. El objetivo general de la revisión es describir la evidencia respecto a las experiencias que vivencian los profesionales de enfermería frente a la muerte en diferentes áreas intrahospitalarias.

*Correspondencia: frfuentesb@udd.cl
2021, Revista Confluencia, 4(2), 81-85

A continuación, se presentará el método de selección de evidencia y el desarrollo con los principales hallazgos de los 20 artículos, para luego finalizar con las conclusiones junto a las respectivas referencias bibliográficas.

METODOLOGÍA

Para la búsqueda de evidencia, se utilizaron las bases de datos científicas Discovery Service de la Universidad del Desarrollo y Pubmed. Se emplearon palabras claves y términos MeSH descritos como: “nurse-patient relations”, “attitude to death”, “hospitals”, “death”, “strategies or methods or techniques”, “nursing”, “nurses” y “life experience”, además de la utilización del operador booleano “AND”. Se aplicaron filtros de búsqueda tales como la extensión del artículo: “texto completo” y “free full text”, como también la antigüedad de los estudios, siendo esta de máximo 5 años: “2016-2021” y “5 years”. Se efectuaron en total siete búsquedas, de las cuales se obtuvieron 16 artículos. Posteriormente, para complementar la búsqueda, se agregaron cuatro artículos de forma manual.

DESARROLLO

Dentro de los 20 artículos analizados, los cuales fueron seleccionados de acuerdo a una estrategia de búsqueda en conjunto con los criterios de inclusión y exclusión, predominan los artículos cualitativos,



publicados en su mayoría el año 2019, en idioma inglés. El país de origen más frecuente de los estudios fue Brasil y las unidades de estudio más frecuentes fueron los profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de Unidad de Cuidados Intensivos.

Los principales hallazgos encontrados se podrían categorizar en tres grandes temas: emociones percibidas por parte del equipo de enfermería frente al proceso de muerte de un paciente; factores que influyen en los profesionales al momento de vivenciar aquella experiencia; y el déficit en la capacitación/consejería que reciben enfermeros y enfermeras sobre cómo abordar la muerte de un paciente, tanto en pregrado como en sus unidades de trabajo.

Emociones percibidas

Para describir las “emociones percibidas por parte del equipo de enfermería frente al proceso de muerte de un paciente” es de suma importancia definir el concepto de emoción, el cual se considera como una respuesta que se produce frente a la interpretación de un evento significativo para la persona, preparándolo además para realizar acciones adaptativas y funcionales¹. No se encuentran grandes diferencias entre los artículos que mencionan esta categoría, ya que se puede observar que siempre son emociones negativas y dentro de la misma línea de estrés, tristeza, culpa y daño psicológico.

Según Mi Yeon Kim et al.² en su estudio cuantitativo redactado en inglés y realizado en Corea del Sur, con unidad de estudio descrita como enfermeras que brindaban atención a pacientes moribundos y sus familiares, menciona que la emoción percibida mayoritariamente es el estrés que sienten los profesionales al brindar los cuidados a pacientes moribundos, ya que saben que no pueden hacer nada por ellos. Estos resultados coinciden con los obtenidos por un estudio cuantitativo redactado en Estados Unidos por Clayton et al.³, el cual analizó a 181 enfermeras que trabajaban en cuidados paliativos de un hospital, dando como resultado el estrés como emoción percibida.

Ayca⁴ en su estudio cuantitativo realizado en Turquía, en el cual se incluyen enfermeras de una Unidad de Cuidados Intensivos pediátrica y de adultos, afirma que un 44% de las enfermeras han experimentado la emoción de tristeza al experimentar la pérdida de algún paciente, mientras que el 19%, por otro lado, afirmó haber sufrido daños emocionales, a pesar de que no mencionan cuales. A los mismos resultados llegan Kyeong et al.⁵ en su investigación cualitativa, realizada en Corea del Sur con 12 enfermeras trabajadoras de una UCI, así como también Barnes et al.⁶ en su revisión sistemática, realizada en Australia y escrita a partir de 12 artículos cualitativos de los que tenían entre 6-25 enfermeras como participantes.

El artículo cualitativo realizado en Brasil por Da Silva et al.⁷, que analizó las respuestas de 20 profesionales de enfermería que trabajaban en siete Servicios Especializados de Asistencia (SAS) en VIH/SIDA y un Centro de Pruebas y Asesoramiento (CBT), concluyó que la tristeza es la emoción experimentada más frecuente tras la muerte de un paciente, mismas conclusiones a las que llegó Konukbay et al.⁸ en su artículo cualitativo, realizado en Turquía, que analizó los relatos de 10 enfermeras que trabajaban en un servicio oncológico pediátrico. En la misma línea, el artículo cualitativo realizado en Brasil de Macedo et al.⁹, que analizó los relatos de 9 enfermeras(os) que trabajaban en un servicio oncológico de un hospital de Sao Paulo, junto al artículo cualitativo realizado en Jordania de Khalaf et al.¹⁰ que analizó a 21 enfermeras(os) jordanas(os) que trabajaban en distintos servicios de diferentes hospitales, concluyen que frente a la muerte de un paciente los profesionales de enfermería experimenta la tristeza como la emoción más frecuente.

Liefi et al.¹ en su investigación cualitativa realizada en Estados Unidos, con unidad de estudio de 20 enfermeras en una UCI, junto a Giles et al.¹¹ en su investigación cualitativa realizada en Australia, con unidad de estudio 211 enfermeras que trabajan en el Servicio de Urgencias de un Hospital en Australia, agregan otra emoción a este análisis, descrita como la angustia, sobre todo porque los participantes de los estudios mencionan que al no poder hacer nada más por sus pacientes, esta sensación de angustia aumentaba. Konukbay et al.⁸ agregan además emociones como el dolor, miedo y desesperación mental. Por otro lado, Betriana y Kongsuwam¹² que en su investigación cualitativa estudió a 14 enfermeras/os que se desempeñan en la UCI adulto de un hospital en Indonesia, mencionan que las reacciones más frecuentes son el llanto, tristeza, decepción, sensación de culpa, conmoción y negación.

Factores que influyen en la experiencia de una enfermera(o) frente a la muerte de un paciente (que ayuden o que agraven)

a. Factores personales:

De acuerdo a los artículos de Ayca⁴, Kyeong et al.⁵, Olayiwola et al.⁷ (en su estudio de tipo transversal, realizado en Nigeria con 213 enfermeras), Khalaf et al.¹⁰ y Barnes et al.⁶, se evidencia en ellos que el factor que más contribuye a la experiencia del duelo es la experiencia laboral del profesional de enfermería.

Los estudios de Figueira et al.¹³ de tipo cualitativo, realizado en Brasil y con enfermeras que trabajan en UCI neonatológica como unidad de estudio; Teixeira et al.¹⁴ en su estudio cualitativo, publicado en Brasil (con unidad de estudio comprendida por enfermeras,



auxiliares de enfermería y otros miembros del equipo multidisciplinario en médico-quirúrgico); Macedo et al.⁹; Olayiwola et al.⁷ y el de Betriana y Kongsuwan¹², revelan que otro factor influyente es la religiosidad de cada profesional según la religión a la que pertenezcan, siendo de gran ayuda al momento del duelo para generar una aceptación de lo ocurrido, dándole un significado a la muerte.

Otro factor que se menciona en el estudio de Kim et al.², que probó la validez de un instrumento que tenía como fin medir la involucración del profesional con el paciente moribundo, tiene que ver con las actitudes que adoptan los profesionales para sobre llevar este proceso. Los autores destacan la resiliencia y la empatía que deben tener los enfermeros/as, elementos que se asociarían a brindar una atención de mayor calidad, mismo que planteamiento del estudio de Macedo et al.⁹.

Asimismo, otro factor interesante a analizar es el estudio de Benbenishty et al.¹⁵ realizado en Europa y Medio Oriente, que expone los llamados "rituales" realizados por parte de enfermería, que son actos que se repiten en estas situaciones de duelo para honrar al paciente fallecido y ayudar a sobrellevar el duelo. Por último, la relación entre el profesional de enfermería con el paciente y/o los familiares de este, son un factor de gran importancia, como se evidencia en Betriana y Kongsuwan¹² y Barnes et al.⁶, donde la relación enfermero/a y paciente será agravante en el proceso del duelo si esta fue de larga data, ya que se desarrollan vínculos afectivos tanto con el paciente como con la familia.

b. Competencias profesionales:

Se evidencia que la muerte de los pacientes afecta a las enfermeras y, es por esto, que Benbenishty et al.¹⁵ en su estudio cualitativo, realizado en Israel con enfermeras que trabajan en UCI de hospitales de Europa, dicen que ellas podrían necesitar más educación sobre la teoría del duelo y también un seguimiento luego de haberse enfrentado a una situación de fallecimiento.

Kongsuwanm et al.¹⁶ en su estudio cualitativo, de origen tailandés, estudiaron a enfermeras trabajadoras de tres distintos servicios de urgencia. Los autores refieren que no muchos enfermeros tienen las herramientas para afrontar situaciones que conlleven el fallecimiento de un paciente, y es por esto, que la educación y la capacitación del personal sobre cuidados paliativos y cuidados de final de vida deben fortalecerse. Khalaf et al.¹⁰ se une a lo anterior, concluyendo en su artículo que los enfermeros participantes del estudio requieren más apoyo y educación en lo que respecta a la superación de la muerte de un paciente y educación respecto al duelo.

Según Giles et al.¹¹, las enfermeras mencionan que la capacitación específica de cómo brindar este tipo de atención es esencial, incluidas habilidades comunicacionales, reconocimiento del final de vida,

entre otros. De Swardt y Fouché¹⁷ en su estudio cualitativo hecho en África, que estudió a enfermeras de una UCI, identificó necesidades tanto emocionales como educativas y recomendó proporcionar educación continua sobre el proceso que se vive después de la muerte y sobre las intervenciones de enfermería en dicho proceso.

En el estudio cualitativo de Vega et al.¹⁸ realizado en Santiago de Chile, se concluye a través de sus 16 participantes, entre ellas, profesionales y técnicos de cuidados intensivos pediátricos, que se sienten poco apoyados al momento de vivir el duelo tras la muerte de sus pacientes, lo que a su vez trae dificultades para afrontarlo. Es por ello que consideran que debiese existir un aprendizaje sobre cómo enfrentar las pérdidas en el ámbito laboral, el cuál debe ser formal y continuo por parte de su equipo de trabajo e institución. La revisión sistemática realizada en Australia y escrita por Meller et al.¹⁹ se suma a lo mencionado en los estudios anteriores, mencionando que una capacitación en la educación de pregrado en enfermería podría mejorar la forma en la que viven el duelo personal y profesional.

Dentro de los artículos analizados se pueden evidenciar diversas convergencias y divergencias entre sus resultados y conclusiones. Respecto a las emociones percibidas por el profesional de enfermería al momento de enfrentar la muerte de un paciente, se observa un alto nivel de convergencia entre los autores debido a que todos apuntan hacia la evidencia de que las emociones descritas son similares, siendo estas de la misma línea del estrés, tristeza, culpa y daño psicológico.

Sin embargo, en un punto aparecen diferencias enfocadas en el porqué de la emoción, en no poder hacer nada, en ambientes laborales más estresantes que otros y en una excesiva implicación por parte de los profesionales hacia sus pacientes¹⁻¹².

Déficit en la capacitación/consejería que reciben enfermeros y enfermeras sobre cómo abordar la muerte de un paciente

Nueve de los 20 artículos analizados coincidieron en que la capacitación frente al tema de la muerte no existe y es necesario que implementarla^{4,5,10,11,15-20}. En ellos se evidencia una misma línea investigativa y de análisis, ya que todos concluyen que los profesionales de enfermería deberían tener planes de capacitación y educación para afrontar de mejor manera el duelo que conlleva la muerte de sus pacientes, tanto en pregrado como en los institutos donde trabajan, lo que a su vez les traería menos consecuencias negativas para su salud mental.

La deficiencia de capacitación frente al tema de la muerte de un paciente no tiene relación con el país de origen, ya que las nueve investigaciones citadas con anterioridad fueron realizadas en diferentes ubicaciones geográficas (Turquía, Corea del Sur, Tailandia, Australia, Sudáfrica, Israel y Jordania), por



tanto, es una conclusión a la que llegaron de forma común, independiente del país en la que se desarrolló la investigación.

De los factores que influyen en la experiencia de una enfermera(o) en la muerte de un paciente a su cuidado, se evidencia una clara convergencia en los resultados encontrados en las investigaciones^{2,6,7,9,12-15}, ya que explican en detalle los factores que se repiten entre ellos presentando una coincidencia en cómo afecta a los profesionales de enfermería.

Sin embargo, dentro de otros resultados^{4-7,10} se evidencia una divergencia en cuanto a los factores que influyen en cómo las(os) enfermeras(os) abordan la muerte de sus pacientes, ya que dos de estos estudios plantean en sus resultados que, mientras más experiencia laboral se tiene, mejor es la respuesta a la muerte, pudiendo sobrellevar de manera más óptima el fallecimiento de sus pacientes, en cambio, en los tres restantes concluyen que al tener una mayor experiencia la respuesta al duelo es negativa a causa de vivenciar esta situación en reiteradas ocasiones.

CONCLUSIÓN

La revisión realizada es importante para la enfermería ya que incide en los cuatro roles de la enfermería: asistencial, gestión, investigación y educacional. En primer lugar, en el ámbito hospitalario la muerte de los pacientes es un evento que se vive cotidianamente, lo que tiene como consecuencia en enfermeras/os una percepción de pérdida y fracaso frente a este evento, sentimientos de temor y dolor, los que varían en intensidad dependiendo de experiencias previas de muertes con familiares o amigos. En segundo lugar, los/as enfermeros/as delegan al personal del servicio los cuidados dirigidos al paciente después de morir, al mismo tiempo de condicionar el entorno para trasladarlo a una habitación individual, preservar la intimación y preparación del cadáver.

En tercer lugar, dentro del área de la investigación en enfermería, la revisión realizada suma experiencia, ya que se investiga sobre situaciones que suceden dentro de la misma profesión, se mencionan mejoras y recomendaciones que pudieran aportar al futuro de los enfermeros y se da cuenta de la importancia de ciertos factores desarrollados a lo largo del informe, en un proceso de fin de vida de un paciente.

En cuarto y último lugar, desde el rol educacional se concluye que la formación en pregrado carece de entregas de herramientas para el manejo efectivo del fallecimiento de un paciente, lo que repercute en el colectivo de enfermería generando intranquilidad y ansiedad.

Otro punto a destacar es la importancia del trabajo realizado como estudiantes de Enfermería de la Universidad del Desarrollo, debido al hecho de que se debe conocer temáticas del día a día que se dan

en el futuro ámbito laboral como enfermeras de clínicas u hospitales, además de saber lidiar con los posibles escenarios en los que se podría estar involucradas. Además, reviste vital importancia la realización de una revisión bibliográfica para potenciar habilidades de búsqueda y lectura de artículos, organización y trabajo en equipo, base de toda profesión.

Las principales limitaciones de esta revisión fueron dos. La primera, es que sólo se encontró un artículo realizado en Chile del total de 20, razón que reitera la importancia de la revisión bibliográfica debido al déficit de estudios locales en el país, dado que no existe un gran número de estudios recientes en el área clínica que describen las experiencias vividas por las/os enfermeras/os al momento de vivenciar una situación de fallecimiento de un paciente. Se debiera incentivar a estudiar en más profundidad y lograr cambios en un futuro próximo para una mejor salud mental en enfermeras/os en su ámbito laboral y personal. La segunda limitación es que uno de los criterios de búsqueda fue el filtro de antigüedad “artículos de 5 años”, por lo que pudo haber información más antigua que pudiese ser relevante para la revisión que no fue incluida en esta revisión.

En última instancia, se recomiendan preguntas de investigación futuras tales como: ¿qué tipo de capacitación para el profesional de enfermería es importante para enfrentar la muerte de los pacientes?, ¿qué estrategias se han realizado en el mundo para abordar la muerte en pacientes hospitalizados?, ¿qué competencias tiene el profesional de enfermería para afrontar la muerte de sus pacientes? Por último, se sugiere entregar en la formación académica de la profesión de enfermería las herramientas para el afrontamiento de la muerte y el duelo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lief L, Berlin DA, Maciejewski RC, Westman L, Su A, Cooper ZR, et al. Dying patient and family contributions to nurse distress in the ICU. *Ann Am Thorac Soc* [Internet]. 2018 [citado el 18 de julio, 2021];15(12):1459-64. Disponible en: <https://doi.org/10.1513/annalsats.201804-284oc>
2. Kim MY, Lee H, Lee I, Lee M, Cho H. Validation of the nurses' involvement in dying patients and family care-Korean version. *Korean J Hosp Palliat Care* [Internet]. 2020 [citado el 18 de julio, 2021];23(4):228-40. Disponible en: <https://doi.org/10.14475/kjhpc.2020.23.4.228>
3. Clayton MF, Lacob E, Reblin M, Ellington L. Hospice nurse identification of comfortable and difficult discussion topics: Associations among self-perceived communication effectiveness, nursing stress, life events, and burnout. *Patient Educ Couns* [Internet]. 2019 [citado el 18 de julio, 2021];102(10):1793-801. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2019.06.013>



4. Ay MA, Öz F. Nurses attitudes towards death, dying patients and euthanasia: A descriptive study. *Nurs Ethics* [Internet]. 2019 [citado el 18 de julio, 2021];26(5):1442-57. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0969733017748481>
5. Jang SK, Park WH, Kim H-I, Chang SO. Exploring nurses' end-of-life care for dying patients in the ICU using focus group interviews. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2019 [citado el 18 de julio, 2021];52:3-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.09.007>
6. Barnes S, Jordan Z, Broom M. Health professionals' experiences of grief associated with the death of pediatric patients: a systematic review. *JBI Evid Synth*. 2020 [citado el 18 de julio, 2021];18(3):459-515. Disponible en: <https://doi.org/10.11124/jbisir-d-19-00156>
7. Da Silva Góis Amanda Regina, Oliveira Denize Cristina, Geraldo da Costa Solange Fátima, de Oliveira Regina Célia, da Silva Abrão Fátima Maria. Representações sociais de profissionais da saúde sobre as pessoas vivendo com HIV/AIDS. *Av. Enferm* [Internet]. 2017 [citado el 18 de julio, 2021]35(2):171-80. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v35n2/0121-4500-aven-35-02-00171.pdf>
8. Konukbay D. Effects of working at the pediatric oncology unit on personal and professional lives of nurses. *Int. J. Caring Sci.* [Internet]. 2019 [citado el 18 de julio, 2021];12(2):959-65. Disponible en: http://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/38_konukbay_original_12_2.pdf
9. Funes MM, Moraes MW de, Cunha ML da R, Almeida F de A. Caring for cancer patients facing death: nurse's perception and experience. *Revista brasileira de enfermagem* [Internet]. 2020 [citado el 18 de julio, 2021];73(Suppl 5):e20190686. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0686>
10. Khalaf IA, Al-Dweik G, Abu-Snieneh H, Al-Daken L, Musallam RM, BaniYounis M, et al. Nurses' experiences of grief following patient death: A qualitative approach. *J Holist Nurs* [Internet]. 2018 [citado el 18 de julio, 2021];36(3):228-40. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0898010117720341>
11. Giles TM, Hammad K, Breaden K, Drummond C, Bradley SL, Gerace A, et al. Nurses' perceptions and experiences of caring for patients who die in the emergency department setting. *Int Emerg Nurs* [Internet]. 2019 [citado el 18 de julio, 2021];47:100789. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2019.100789>
12. Betriana F, Kongsuwan W. Lived experiences of grief of Muslim nurses caring for patients who died in an intensive care unit: A phenomenological study. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2019 [citado el 18 de julio, 2021];52:9-16. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2018.09.003>
13. Figueira AB, Devos Barlem EL, Tomaschewski-Barlem JG, Melo Antunes M, Marcelino Ramos A, Alves Pereira L. Resistance Strategies of Nursing Professionals Before Newborn Death Situations. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2016 [citado el 18 de julio, 2021];10(Suppl4):3517-23. doi: 10.5205/reuol.9681-89824-1-ED.1004sup201602
14. Prado RT, Leite JL, Silva ÍR, Silva LJ da, Castro EAB de. The process of dying/death: intervening conditions to the nursing care management. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [citado el 18 de julio, 2021];71(4):2005-13. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0173>
15. Benbenishty J, Bennun M, Lind R. Qualitative analysis of European and Middle East intensive care unit nursing death rituals. *Nurs Crit Care* [Internet]. 2020 [citado el 18 de julio, 2021];25(5):284-90. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/nicc.12478>
16. Kongsuwan W, Matchim Y, Nilmanat K, Locsin RC, Tanioka T, Yasuhara Y. Lived experience of caring for dying patients in emergency room. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2016 [citado el 18 de julio, 2021];63(1):132-8. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/inr.12234>
17. De Swardt C, Fouché N. "What happens behind the curtains?" An exploration of ICU nurses' experiences of post mortem care on patients who have died in intensive care. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2017 [citado el 18 de julio, 2021];43:108-15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2017.05.005>
18. Vega P, González R, López M, Abarca E, Carrasco P, Rojo L, González X. Percepción de apoyo en duelo por profesionales y técnicos de cuidados intensivos pediátricos de hospitales públicos. *Rev Chil Pediatr* [Internet]. 2019 [citado el 18 de julio, 2021];90(4): 429-436. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32641/rchped.v90i4.1010>
19. Meller N, Parker D, Hatcher D, Sheehan A. Grief experiences of nurses after the death of an adult patient in an acute hospital setting: An integrative review of literature. *Collegian* [Internet]. 2019 [citado el 18 de julio, 2021];26(2):302-10. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.colegn.2018.07.011>
20. Faronbi JO, Akinyoola O, Faronbi GO, Bello CB, Kuteyi F, Olabisi IO. Nurses' attitude toward caring for dying patients in a Nigerian teaching hospital. *SAGE Open Nurs* [Internet]. 2021 [citado el 18 de julio, 2021];7:23779608211005212. Disponible en: <https://doi.org/10.1177%2F23779608211005213>

