

**REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

**REVISIÓN SISTEMÁTICA DE LA FORMACIÓN ACERCA DEL  
DUELO EN LOS PLANES DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA EN  
ESPAÑA**

**SYSTEMATIC REVIEW OF THE TRAINING ABOUT OF THE  
GRIEF IN THE STUDY PLANS OF NURSING IN SPAIN**

Autores:

**Sánchez Guio, Tania  
Delgado Sevilla, David**

Servicio Aragonés de Salud. Zaragoza.

**Correspondencia:** [tansan\\_89@hotmail.com](mailto:tansan_89@hotmail.com)

## RESUMEN

**Justificación:** El duelo es un proceso adaptativo normal, que precede o sigue, a la pérdida significativa de un ser querido. Socialmente, puede conllevar un importante problema de morbimortalidad debido a que se relaciona con el desarrollo de diversos problemas de salud, que pueden suponer un incremento del consumo de servicios sanitarios hasta de un 80% del promedio anual de consultas al Centro de Salud. Los estudios demuestran que los estudiantes de enfermería no suelen saber cómo afrontar este proceso durante sus prácticas clínicas, por ello, es necesario incluir formación desde sus estudios universitarios.

**Objetivo:** Revisión de los contenidos académicos referentes al duelo y los cuidados paliativos en las distintas escuelas y facultades de enfermería actuales en España.

**Metodología:** Búsqueda de los programas académicos en todas las Universidades españolas que incluyen el duelo, dentro de sus contenidos o son una asignatura.

**Resultados:** De las 19 Comunidades Autónomas, 14 de ellas incluyen en sus programas académicos contenidos acerca de la muerte y el duelo.

**Conclusión:** La formación universitaria en la atención al duelo y cuidados paliativos es fundamental para la correcta actuación en su posterior trabajo profesional.

**Palabras clave:** duelo, enfermería, estudiantes de enfermería.

**ABSTRACT:**

**Justification:** Bereavement is an adaptive process that precedes or follows the significant loss of a loved-one. Socially, it can carry significant problems of morbimortality because it is related to the development of diverse health problems that can lead to an increase in the health expenditure to 80 % the annual average of consultations to the Center of Health (CS). Research demonstrates that nursing students aren't taught how to confront this process during their clinical training, for this reason it is necessary to include appropriate training in their university studies.

**Objectives:** Review of the academic contents relating to the grief and the palliative care of the different schools and collage in Spain actually.

**Methodology:** Population survey: Students of Degree of Nursing. Find out which academic programs Spanish universities include bereavement, and whether it is contained in their contents or as a specific subject. Interview two 4th year students, and do an educational program.

**Results:** Of 19 Autonomous Communities, 14 of them include bereavement in their academic programs. Both students interviewed consider that it is necessary to receive information about death as well as techniques and strategies of professional care.

**Conclusion:** University education in bereavement is fundamental to correct conduct in later professional work.

**Key words:** grief, nursing, nursing students.

## INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, el concepto de salud ha ido evolucionando a causa de los cambios socioculturales que han sufrido los seres humanos. En 1978, en la Conferencia Internacional celebrada en Alma-Ata, se estableció que Atención Primaria fuese el sistema de atención integral para mejorar la salud de la comunidad. Pocos años después, en 1986, se celebró en Ottawa la I Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, definida como el proceso de capacitar a la comunidad para que aumenten el control sobre su propia salud y la mejoren<sup>1</sup>.

El fenómeno de la muerte, a pesar de ser estudiado desde los orígenes de la humanidad, sigue siendo un tema difícilmente comprendido y aceptado por gran parte de la población<sup>2</sup>. La pérdida de un ser querido es una de las tragedias más grandes que los humanos deben soportar<sup>3-5</sup>, pero es algo ineludible<sup>6-8</sup>. Los diferentes autores en este campo detallan que, no es una enfermedad<sup>9-10</sup>, sino un proceso natural y necesario, por el que pasan las personas para poder restaurar su salud mental y readaptarse a la nueva situación<sup>9, 11-13</sup>. En la cultura occidental, las personas viven de espaldas a la muerte, a pesar de estar presente día a día<sup>4</sup>. El proceso de duelo se compone de distintas fases<sup>14</sup>, descritas por la psiquiatra y escritora Kübler-Ross y que han sido asumidas con pequeñas variaciones por muchos autores<sup>4, 14-16</sup>.

Los problemas de salud asociados al duelo son diversos<sup>1, 4</sup>: en el 50% de los casos se incrementa el consumo de alcohol y/o fármacos relacionados con la aparición de crisis de ansiedad; se multiplica por cuatro el riesgo de sufrir depresión; y entre un 10 y 34% desarrollan duelo disfuncional. Según la enfermera Fernández Lao, la población en duelo incrementa un 80% la tasa promedio anual de consultas al Centro de Salud<sup>1</sup>. En otros estudios desarrollados, revelan que los usuarios del Servicio Nacional de Salud consideran muy importante poder hablar con su médico y/o enfermera de AP. Los usuarios creen necesario incluir los talleres de ayuda ante el duelo dentro de la Cartera de Servicios<sup>16</sup>.

A pesar de los grandes avances de la ciencia y la tecnología, la muerte es

un hecho inevitable que causa gran impacto psicosocial en casos como, el aborto espontáneo o la muerte perinatal (MP)<sup>14, 17, 18</sup>. En 2012, según los datos del Instituto Nacional de Estadística, se produjeron 627 casos de MP. En comunidades autónomas como Andalucía, incorporan la atención y apoyo al duelo perinatal dentro de los Servicios de Salud. Los niños y adolescentes también desarrollan duelo como demuestra el estudio realizado por enfermeras escolares en Washington<sup>19</sup>.

El profesional de enfermería se enfrenta diariamente a la muerte, por ello, requiere formación sobre autocuidado y técnicas como el mindfulness desde sus estudios de pregrado, para poder afrontar de manera más adecuada y saludable esta situación. Pero, hay consenso en que, para que un profesional, incluido el profesorado, aborde de manera eficaz la atención y dedicación a paciente y familia en proceso terminal, tiene que asumir su propia muerte.

La investigadora Hanzeliková Pogrányivá relata que la agonía y la muerte de los pacientes son los principales factores que provocan tensión en los estudiantes de enfermería<sup>8</sup>. En otro estudio realizado por el enfermero Orozco González a alumnos de enfermería de la Universidad de Querétaro (México), concluyó que un 94,7% de los participantes consideraron necesario recibir aspectos sobre tanatología durante su formación universitaria<sup>2</sup>. En España, en el estudio realizado por la enfermera Blanco Daza a 70 alumnos, concluyó que sería necesario formar en habilidades sociales y técnicas de afrontamiento antes de comenzar las prácticas clínicas. Aún más, son dos los diagnósticos enfermeros que recoge la NANDA<sup>20</sup>.

El objetivo principal de este trabajo es la revisión de los contenidos académicos referentes al duelo y los cuidados paliativos en las distintas escuelas y facultades de enfermería actuales en España.

## **METODOLOGÍA**

Se inició una búsqueda bibliográfica con palabras clave como "duelo", "estudiantes", "enfermería" y otros términos en inglés tales como "nursing" AND "grief", en bases de datos como "PUBMED", "DIALNET", "CUIDEN" y se

obtuvieron 7758 resultados. También libros consultados de la Biblioteca de la Universidad de Zaragoza.

Ajustamos la búsqueda hasta llegar al perfil deseado utilizando los términos "muerte", "duelo", "acompañamiento", "afrontar", "fin de vida", "visión", "promoción", "afrontar" obteniendo un total de 20 artículos.

Se encontraron dos estudios relevantes, uno transversal de la Universidad Autónoma de Enfermería de Querétaro, y otro descriptivo transversal realizado en alumnos de enfermería que realizaban prácticas en el Hospital Universitario Gregorio Marañón, de Madrid.

Se ha realizado una exploración de los programas de Grado de Enfermería a través de las webs de las Universidades españolas. También se ha revisado los contenidos de los programas de cada una de ellas.

## RESULTADOS

En la siguiente tabla se detallan todas universidades de España que tienen Grado de Enfermería y que dentro de su programa académico incluyen temas relacionados con la muerte y el duelo. Se dividen en 3: tienen una asignatura específica (categoría 1); tienen contenido dentro de una asignatura (categoría 2); y, otras de difícil clasificación (categoría 3).

De las 46 universidades, facultades o escuelas de enfermería actuales, el 62% (n=26), ofrecen asignaturas específicas donde los cuidados paliativos se encuentran organizados en asignaturas específicas, mientras que el 26% (n=11), los cuidados paliativos se incluyen en los programas de otras materias de carácter obligatorio o básico. El 12% restante (n=5), los cuidados paliativos y el duelo, no disponen de una clasificación clara dentro del programa formativo universitario de enfermería.

Los centros universitarios que ofrecen los cuidados paliativos en sus programas como categoría 1, su distribución a lo largo de la duración de la titulación es variable, y se pueden encontrar en cualquiera de los cursos académicos de la titulación. Sin embargo, aquellos centros que ofertan este tipo de formación incluida en la categoría 2, su distribución se acota a los tres primeros años de la titulación. Mientras que si los cuidados paliativos se encuentran en categoría 3, se encuentran situados en los dos últimos años de

la titulación.

Los cuidados paliativos como contenido de categoría 1, disponen de varios caracteres (Obligatoria, Básica u Optativa), mientras que en la categoría 2, al estar incluidos en otras materias, adoptan el carácter de (Básico u Obligatorio)

El número de créditos asociados a los cuidados paliativos categoría 1, es variable, desde 3 a 7 créditos, mientras que en la categoría 2, oscilan entre 6 y 9, y en categoría 3, entre 3 y 6 créditos.

Del total de 46 Universidades, 3 de ellas imparten dos asignaturas con contenidos relacionados con Cuidados Paliativos o el duelo, incluyéndose, tanto en la categoría 1, como en la categoría 2, que son: la Universidad Camilo José Cela de Madrid; la Universidad de Jaén; y el Centro de Enfermería de San Juan de Dios de Sevilla.

(Tabla 1).

	CATEGORIA 1	CATEGORIA 2	CATEGORIA 3
UNIVERSIDAD	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escuela Universitaria de Enfermería Povisa y Meixoeiro (centro adscrito), Pontevedra y Ourense.</li> <li>- Escuela Universitaria de Enfermería de Cabueñes de Gijón (centro adscrito) de Oviedo.</li> <li>- Universidad de Burgos y Universidad Católica de Ávila.</li> <li>- Universidad de Pamplona</li> <li>- Universidad de la Rioja</li> <li>- Universidad de Lleida, Pompeu Fabra Tecnocampus y Enfermería del Mar), Ramón Llul, Vic</li> <li>- Universidad Camilo José Cela, Rey Juan Carlos, Pontificia de Comillas, Escuela Universitaria de Enfermería de la Cruz Roja, Alfonso X El Sabio, Alcalá, Guadalajara, Nebrija.</li> <li>- Universidad de Badajoz, Plasencia, Cáceres y Mérida.</li> <li>- Universidad Católica de San Antonio de Murcia.</li> <li>- Universidad de Córdoba, Huelva, Jaén, Escuela Universitaria Virgen de las Nieves, Centro de estudios universitarios Francisco Maldonado, Centro de Enfermería Virgen del Rocío.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Escuela Universitaria de Ávila (centro adscrito) y Universidad Europea Miguel de Cervantes de Salamanca.</li> <li>- Universidad San Jorge de Zaragoza.</li> <li>- Universidad Camilo José Cela de Madrid.</li> <li>- Universidad de la Laguna de Canarias.</li> <li>- Universidad de Almería, Córdoba, Jaén y el Centro de Enfermería San Juan de Dios de Sevilla.</li> <li>- Universidad de Alicante y Ceu Cardenal Herrera de la Comunidad Valenciana.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Universidad Campus de Leon y Campus de Ponferrada de León.</li> <li>- Universidad complutense de Madrid.</li> <li>- Universidad de Talavera (Castilla La Mancha).</li> <li>- Universidad Jaime I de la Comunidad valenciana.</li> </ul>
ASIGNATURA	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermería geriátrica y Cuidados paliativos</li> <li>• Cuidados paliativos en Enfermería</li> <li>• Cuidados especiales</li> <li>• Cuestiones acerca de la muerte</li> <li>• La muerte y el morir como proceso social y sanitario</li> <li>• Introducción a los cuidados paliativos</li> <li>• Enfermería en procesos de muerte y duelo</li> <li>• Cuidados al final de la vida</li> <li>• Cuidados paliativos y ética aplicada</li> <li>• Enfermería en cuidados paliativos</li> <li>• Cuidados críticos y paliativos</li> <li>• Afrontamiento de la muerte: intervención multidisciplinar</li> <li>• Enfermería clínica avanzada. Cuidados críticos y paliativos</li> <li>• Enfermería en cuidados complejos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ciencias psicosociales aplicada a la Enfermería</li> <li>• Atención psicosocial</li> <li>• Ciencias psicosociales aplicadas</li> <li>• Ciencias psicosociales aplicadas y Enfermería en Salud mental y Psiquiatría</li> <li>• Ciencias psicosociales aplicadas a los cuidados de Enfermería</li> <li>• Ciencias psicosociales</li> <li>• Ciencias psicosociales aplicadas a los cuidados de salud</li> <li>• Ciencias psicosociales aplicadas a la salud</li> <li>• Cuidados de Enfermería en la cronicidad, dependencia, geriatría y cuidados paliativos</li> <li>• Cuidados especiales I</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Enfermería de la vejez, cuidados paliativos y tratamiento del dolor</li> <li>• Cuidados paliativos</li> </ul>
CURSO	1º 2º 3º 4º	1º 2º 3º	3º 4º
CUATRIMESTRE	1º o 2º, Anual	1º o 2º, Anual	1º
CRÉDITOS	3, 4, 4.5, 6, 7	6, 9	3, 6
CARACTER	Obligatoria Optativa Básica	Obligatoria Básica	Obligatoria

Tabla 1. Programas de Enfermería de las Universidades Españolas que contemplan temas o asignaturas con la atención a la muerte y el duelo.

## DISCUSIÓN

La muerte supone el final de la vida para los seres humanos, un hecho inevitable. Es uno de los eventos más difíciles que suceden en la vida, una cascada de emociones y sentimientos, tanto en el paciente enfermo como en la familia, sin olvidar a los profesionales sanitarios que conviven con ellos<sup>21</sup>.

Cicely Saunders, Con la fundación de St. Christopher de Londres en 1967, inicia la expansión del movimiento "Hospice", y 20 años más tarde la OMS publica la guía titulada *Cáncer pain relief and palliative care*. Ese mismo año, en junio de 1987 se realiza la primera reunión científica española sobre Medicina Paliativa, y, en octubre, es reconocida oficialmente en nuestro país la Unidad de Cuidados Paliativos por la dirección del Hospital (INSALUD). A pesar del avance de los cuidados paliativos, todavía no se reconoce como especialidad médica en nuestro país, aunque sí existen distintos postgrados, master, expertos y doctorados<sup>22</sup>.

Los cuidados paliativos, que se activan cuando el tratamiento curativo agota todos recursos disponibles para hacer frente a la enfermedad, ayudan a paliar los síntomas que generen fatiga e incomodidad en el paciente. Los avances tecnológicos y biomédicos han evolucionado hasta límites insospechados, tanto que ha supuesto un aumento de la esperanza de vida, un reto para la medicina actual cuyo objetivo es el mantenimiento de la vida, dando la espalda a los pacientes moribundos, tan solo porque la idea de la muerte es frustrante para ellos. Este avance en las distintas ramas de la medicina, no ha supuesto lo mismo para la medicina paliativa<sup>23</sup>.

La Organización Médica Colegial (OMC) de España, se implica en la atención sanitaria de mayor calidad, de esa manera pretende contribuir a conseguir una atención de excelencia en la etapa final de la vida, exponiendo una serie de consideraciones para el desarrollo de los cuidados paliativos en España, entre las cuales se encuentra que "Las administraciones educativas y sanitarias han de garantizar la formación de grado en cuidados paliativos en todas las facultades de profesiones sanitarias<sup>24</sup>. En España, la gran diversidad de equipos de cuidados paliativos (domiciliarios, hospitalarios, concertados o

privados, Hospitales San Juan de Dios,...) impiden una formación y especialización acorde a las demandas de la población<sup>21</sup>, a pesar de que debe ser una prioridad de la Consejería de Sanidad de todas las Comunidades Autónomas, poniendo en práctica las directivas constituidas en la reunión del Consejo Interterritorial de 2007, en la que se aprobó la Estrategia de Cuidados Paliativos del Sistema Nacional de Salud<sup>24</sup>. Y debido a que Enfermería se enfrenta a diario con el sufrimiento y la muerte, cada vez se demanda más formación específica para los profesionales de ciencias de la salud, para proporcionar atención adecuada a los pacientes y en la etapa final de la vida y sus familiares<sup>25</sup>. Sin embargo, en el modelo de enseñanza y práctica actual, a pesar de que la situación de enfermedad de las personas está cambiando, aun no se proporciona la suficiente formación durante los estudios universitarios<sup>26</sup>.

## CONCLUSIÓN

De las 19 Comunidades Autónomas, 14 de ellas incluyen dentro de su programa académico contenidos acerca de la muerte y el duelo. Más concretamente, de las 92 universidades españolas que ofertan Grado de Enfermería, 46 de ellas ofrecen conocimientos acerca del duelo.

**BIBLIOGRAFÍA:**

1. Fernández I, Torres P, López MM, Lucas S, Silvano A, Olea MC. Promoción de la salud en el proceso de duelo. Rev Paraninfo Digital. 2008; 3.
2. Orozco MA, Tello GO, Sierra R, Gallegos RM, Reyes BL, Xequé AS, et al. Experiencias y conocimientos de los estudiantes de enfermería, ante la muerte del paciente hospitalizado. Enfermería Universitaria. 2013; 10(1): 8-13.
3. Lukas E. En la tristeza pervive el amor. 1ª ed. Madrid. Paidós Ibérica; 2010.
4. Esquerda M. El niño ante la muerte: como acompañar a chicos y adolescentes. 1ª ed. Barcelona. Milenio; 2012.
5. Pérez Vallejo MT. Afrontar el proceso de duelo. Index Enferm. 2008; 17: 138-40. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962008000200013&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962008000200013&script=sci_arttext)
6. Hernández M. Duelo y Muerte: Una confrontación durante la práctica de Enfermería. Desarrollo Científ Enferm. 2008; 16(2): 80-83.
7. Martín M. Ganar perdiendo: los procesos de duelo y las experiencias de pérdida. Muerte, divorcio y migración. 1ª ed. Madrid. Desclée de Brouwer; 2011.
8. Hanzelíková A, García MV, Conty MR, López B, Barriga JM, Martín JL. Nursing Students' Reflections on the Death Process. Enfermería global. 2014; 33: 143-56.
9. Díaz MA, García S, García B, Ortega A, Araujo M, Pérez R. Dualidad de perspectivas en el duelo anticipado. Rev Paraninfo Digital. 2011; 11. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n11-12/157p.php>
10. Santamaría C. El duelo y los niños. 1ª ed. Sal Terrae; 2010.
11. El duelo <<aquí y ahora>>. Observar el duelo para elaborar el sentido. Coordina la Asociación Viktor E Frankl. 1ª ed. Sello; 2009.
12. Moreno R, García GR, Morales A. Proceso de un duelo atascado. Arch Memoria. 2009; 6(1). Disponible en: <http://www.index-f.com/memoria/6/ar30819r.php>
13. López AP. Duelo perinatal: un secreto dentro de un misterio. Rev Asoc Esp Neuropsiq. 2011; 31: 53-70.
14. Rengel C. Plan de cuidados de Enfermería para la pérdida perinatal y el aborto. Enfermería Docente. 2010; 91: 37-43. Disponible en: <http://www.index-f.com/edocente/91pdf/91-037.pdf>
15. Fernández AR. El sentir enfermero ante la muerte de un ser querido. Invest Educ Enferm. 2010; 28: 267-74.
16. Silvano A, Fernández I, López MM, Lucas S, Martínez A, España S. Estudio de

- intervención de promoción de la salud en duelo. Rev Paraninfo Digital. 2008; 3. Disponible en: <http://www.index-f.com/ciberindex.php?l=3&url=/para/n3/p173.php>
17. Pastor SM, Romero JM, Toledano AC, Paramio JC, Carnicer C, Paloma O, et al. Abordaje de las pérdidas perinatales. Un enfoque desde la Investigación. Acción Participativa. Biblioteca Lascasas. 2011; 7. Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0579.pdf>
18. Díaz V. El profesional de enfermería en la construcción de duelo en la pérdida fetal. Rev Paraninfo Digital. 2011; 11. Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n11-12/148d.php>
19. Lohan JA. Las enfermeras escolares de apoyo para los estudiantes en duelo: un estudio piloto. Sch Nursing. 2006; 22: 48-52.
20. Blanco M. Influencia del tipo de unidad de rotación en el estrés de los alumnos de enfermería. Rev Paraninfo Digital. 2012; 15. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4599325>
21. Lacasta Reverte MA, Rocafort Gil J, Blanco Toro L, Timoteo Limonero J, Gómez Batiste X. Intervención psicológica en Cuidados Paliativos. Análisis de los servicios prestados en España. Madrid. MED PAL. 2008; 15: 39-44.
22. Sanz Ortiz J. Historia de la Medicina Paliativa. Madrid. MED PAL. 1999; 6: 82-88
23. Lara Solares A. introducción a los cuidados paliativos. Cuidados paliativos. 2005; 28: 193-195.
24. Gómez Sancho M, Altisent Trota R, Bátiz Cantera J, Ciprés Casanovas L, Corral Collantes P, González Fernández JL, et al. Consideraciones de la Organización Médica Colegial para el desarrollo de los cuidados paliativos en España. Rev Soc Esp Solor. 2010; 17: 213-215.
25. Schmidt RioValle J, Montoya Juárez R, Campos Calderon CP, García Caro MP, Prados Peña D, Cruz quintana F. efectos de un programa de formación en cuidados paliativos sobre el afrontamiento de la muerte. Med Paliat. 2012; 19:113-120.
26. Marti García C, García Caro MP, Schmidt RioValle J, Fernández Alcántara M, Montoya Juárez R, Cruz Quintana F. formación en cuidados paliativos y efecto en la evaluación emocional de imágenes de muerte. Med Paliat. 2016; 23: 72-78.