UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMA

EXPERIENCIAS DE LOS INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA COHORTE MAYO 2023-ABRIL 2024 ANTE LA MUERTE. JULIO-OCTUBRE 2024

AUTORES

JOSÉ MIGUEL COLOMA GAIBOR

NEISER BOLÍVAR GAIBOR HERRERA

TUTOR (A)

LCDA. SILVANA LÓPEZ. PHD

GUARANDA - ECUADOR

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación primeramente a Dios por darme salud y sabiduría, a mis padres y hermanos por el apoyo incondicional y sacrificio, los que siempre han estado en momentos buenos y malos de este camino académico, me han enseñado que el conocimiento es el mayor tesoro que nos pueden brindar. A la Universidad Estatal De Bolívar por abrirme las puertas y poder cumplir mis sueños, a todos mis docentes por brindar sus conocimientos y formarme como un buen profesional.

José Coloma

Dedico este trabajo de investigación en primer lugar a Dios por darme fuerza y sabiduría , a mis padres y hermanos que siempre están ahí con si apoyo incondicional por ello son mi inspiración para hacer todo lo que me proponga en la vida, a mis amigos que me han ayudado con sus consejos para ir por el camino del bien y por último dedico esta investigación a la Universidad Estatal De Bolívar ya que es mi segundo hogar donde todos los docentes de la carrera de Enfermería supieron impartir sus conocimientos y sabiduría día a día confiando en mi para formar un profesional de bien que sea de gran ayuda en esta sociedad.

Neiser Gaibor

AGRADECIMIENTO

Agradecemos infinitamente a Dios por darnos la vida y llenarnos de sabiduría para siempre ir por el camino de bien, a nuestros padres y hermanos por ser ese apoyo incondicional por brindarnos valores y buenos principios para salir adelante en nuestra carrera universitaria, a nuestros amigos quienes siempre están apoyándonos para no tropezar en la vida, profunda gratitud a la Universidad Estatal De Bolívar, Facultad De Ciencias De La Salud y Del Ser Humano, Carrera De Enfermería por ser nuestro segundo hogar formándonos como profesionales humanistas competitivos en cualquier tipo de circunstancia que nos enfrentemos en la vida, a nuestra tutora por ser una de las pioneras en este tipo de temas investigativos, quien con su arduo trabajo y esfuerzo en conjunto hemos podido salir adelante con este trabajo investigativo que será de gran aporte y ayuda en futuras investigaciones

José & Neiser

RESUMEN

Introducción: El presente estudio analiza las vivencias emocionales y profesionales de los señores internos rotativos de enfermería al enfrentar la muerte de pacientes durante su internado rotativo. Esta etapa de formación representa un momento crítico en su desarrollo profesional, donde el manejo de emociones y la aplicación de conocimientos son puestos a prueba. **Propósito:** El propósito de la investigación es identificar las principales estrategias de afrontamiento utilizadas por los internos rotativos de enfermería para manejar la muerte de pacientes, así como evaluar la efectividad de estas estrategias en la gestión de sus emociones. **Metodología:** La investigación, de enfoque cualitativo fenomenológico, exploró las experiencias de 10 internos rotativos de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar cohorte mayo 2023- abril 2024 mediante entrevistas a profundidad, enfocadas en su vivencia ante la muerte de pacientes durante sus prácticas preprofesionales. El análisis, realizado con Atlas. Ti, identificó categorías y temas recurrentes sobre sus emociones y estrategias de manejo. **Resultados:** Los resultados evidencian que la muerte de pacientes es un desafío emocional significativo para los internos rotativos de enfermería, generando sentimientos de tristeza, impotencia y ansiedad. Entre las estrategias de manejo más destacadas se encuentran el apoyo emocional de compañeros y licenciados que laboran en los diferentes hospitales, así como la autorregulación a través de técnicas como la reflexión y la contención emocional. Sin embargo, se identificó una brecha en la formación académica relacionada con la preparación emocional para enfrentar la muerte, lo que resalta la necesidad de integrar este aspecto en el plan de estudios.

Conclusiones: Se concluye que la experiencia de enfrentar la muerte transforma la percepción de los señores internos de enfermería sobre la profesión, desarrollando un enfoque más empático y humanizado. Se recomienda fortalecer la formación en manejo del duelo para asegurar una mejor preparación emocional, lo que contribuiría al bienestar de los internos y a la calidad de la atención que brindan.

Palabras clave

Enfermería, internado rotativo, duelo, estrategias de manejo emocional, formación académica.

ABSTRACT

Introduction: This study analyzes the emotional and professional experiences of rotating nursing interns when facing the death of patients during their rotating internship. This stage of training represents a critical moment in their professional development, where the management of emotions and the application of knowledge are put to the test. **Purpose:** The purpose of the research is to identify the main coping strategies used by rotating nursing interns to manage the death of patients, as well as to evaluate the effectiveness of these strategies in managing their emotions. **Methodology:** The research, with a qualitative phenomenological approach, explored the experiences of 10 rotating interns from the State University of Bolívar through in-depth interviews, focused on their experience with the death of patients between July and October 2024. The analysis, carried out with Atlas.ti, identified recurring categories and themes about their emotions and management strategies. **Results:** The results show that the death of patients is a significant emotional challenge for rotating interns, generating feelings of sadness, helplessness, and anxiety. Among the most prominent management strategies are emotional support from peers and graduates, as well as self-regulation through techniques such as reflection and emotional containment. However, a gap was identified in academic training related to emotional preparation to face death, which highlights the need to integrate this aspect into the curriculum. **Conclusions:** It is concluded that the experience of facing death transforms the perception of interns about the nursing profession, developing a more empathetic and humanized approach. It is recommended to strengthen training in grief management to ensure better emotional preparation, which would contribute to the well-being of interns and the quality of care they provide.

Keywords

Nursing, rotating internship, grief, emotional management strategies, academic training.

DERECHOS DE AUTOR

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

BIBLIOTECA GENERAL

DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros **Coloma Gaibor José Miguel y Gaibor Herrera Neiser Bolívar** portador/res de la Cédula de Identidad No 0202560975 y 0202508578 en calidad de autor/res y titu l a r / es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación: **EXPERIENCIAS DE LOS INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA COHORTE MAYO 2023-ABRIL 2024 ANTE LA MUERTE. JULIO-OCTUBRE 2024**, modalidad **Estudio de caso**, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Nombres y Apellidos	Nombres y Apellidos
Coloma Gaibor José Miguel	Gaibor Herrera Neiser Bolívar

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CERTIFICADO DE LA TUTORA

Guaranda 24 de octubre del 2024

La suscrita Lic. **Silvana Ximena López Paredes. PHD,** tutora del Estudio de Caso, como modalidad de titulación.

CERTIFICA

Que el estudio de caso como requisito para la titulación de grado, con el tema: **EXPERIENCIAS DE LOS INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA COHORTE MAYO 2023-ABRIL 2024 ANTE LA MUERTE. JULIO OCTUBRE 2024**

Realizado por los estudiantes: **JOSÉ MIGUEL COLOMA GAIBOR** con C I: **0202560975 y NEISER BOLÍVAR GAIBOR HERRERA** con C I: **0202508578,** han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación publica respectiva.

Lic. Silvana Ximena López Paredes. PHD

CL.0603171166

TUTORA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

INDICE

DEDICATORIA ii
AGRADECIMIENTO.... iii
RESUMEN....iv
ABSTRACT....vi
DERECHOS DE AUTOR.... viii
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR ix
INDICE x
1. TEMA 1
2. ANTECEDENTES....2
2.1 Antecedentes internacionales 4
2.2 Antecedentes nacionales 10
2.3 Antecedentes locales 13
3. PROPÓSITO....14
4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN....15
5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO 17
6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN....18
6.1. Tipo de estudio....18
6.1.1. El estudio es del tipo cualitativo....18
6.2. Población de estudio 18
6.3. Instrumentos de recolección de la información 20
7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN....22
7.1. Jerarquía de códigos....25
Proyecto (internos rotativos de enfermería y manejo del duelo) 25
8. RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTES ATLAS TI....66
9. DISCUSIÓN 106
Categoría 1: Impacto Emocional y Adaptación 106
Categoría 2: Preparación Académica y Profesional....107
Categoría 3: Estrategias de Manejo y Soporte 108
Categoría 4: Cambio de Perspectiva y Desarrollo Profesional 109
10. INFORME....111
10.1. Introducción....111
10.2. Metodología....115
10.3. Narración del caso 117
11. CONCLUSIONES 123

12. RECOMENDACIONES 125
13. BIBLIOGRAFÍA.....127
14. ANEXOS.....130
Anexo 1: Oficio de aprobación de tema y asignación de tutor. 130
Anexo 2: Resolución de aprobación del tema por consejo directivo. 131
Anexo 3: Oficio de autorización de entrevistas. 135
Anexo 4: Consentimiento informado de los participantes. 136
Anexo 5: Evidencias de aplicación de entrevistas 138
Anexo 6: Evidencias fotográficas 142
Anexo 7: Redes de análisis en función al programa atlas ti.....146
Anexo 8: Nube de palabras 150
Anexo 9: Presupuesto.....150
Anexo 10: Cronograma de actividades del estudio de caso. 152
Anexo 11: Reporte Turnitin. 155

1. TEMA

EXPERIENCIAS DE LOS INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA COHORTE MAYO 2023-ABRIL 2024 ANTE LA MUERTE. JULIO OCTUBRE 2024

2. ANTECEDENTES

El internado rotativo de enfermería es una etapa crucial en la formación de futuros profesionales de la salud, enfrentando desafíos emocionales significativos como la muerte de pacientes (Preciado, Orellana, & A., 2024). Los internos desempeñan un papel vital en el ámbito hospitalario, aplicando conocimientos teóricos y habilidades prácticas mientras manejan emociones intensas como miedo, ansiedad e incertidumbre. Estudios indican que los estudiantes a menudo se sienten impotentes y bloqueados ante la muerte, destacando la necesidad de mejorar su formación académica y práctica para gestionar estos aspectos emocionales de manera efectiva. Esta investigación busca explorar estas experiencias y proponer mejoras en la formación para preparar mejor a los futuros profesionales de enfermería para enfrentar la muerte en su práctica clínica (Segovia & Jiménez, 2023).

El encuentro con la muerte es una de las experiencias más impactantes y desafiantes que los estudiantes de enfermería enfrentan durante sus prácticas clínicas. Esta vivencia puede desencadenar una serie de emociones intensas y complejas que, de no ser adecuadamente gestionadas, pueden afectar tanto el desarrollo profesional de los estudiantes como la calidad del cuidado que brindan a los pacientes (Álvarez, Oliveira, & Zill, 2020). La formación académica y práctica en enfermería debe, por tanto, incluir estrategias eficaces para preparar a los futuros profesionales para enfrentar este aspecto inevitable de su trabajo.

Según Hernández et al., (2022), los estudiantes de enfermería se encuentran frecuentemente en un estado de impotencia, bloqueo, incertidumbre y miedo cuando enfrentan la muerte por primera vez. Este estado emocional

refleja la falta de preparación adecuada para manejar situaciones tan críticas. A pesar de estas emociones intensas, los estudiantes demostraron la capacidad de afrontar la muerte de manera profesional y reflexiva, con el objetivo de brindar un cuidado de calidad. Sin embargo, la experiencia sigue siendo profundamente perturbadora y requiere una atención especial en la formación de los estudiantes.

Amancha (2022), por su parte identificó varios factores que influyen en el afrontamiento de la muerte por parte de los estudiantes y profesionales de enfermería. Entre estos factores se encuentran la incapacidad de adaptación, la falta de habilidades y destrezas, y una formación académica insuficiente. Las principales emociones expresadas incluyen miedo a morir, cansancio, ansiedad y timidez. Estas emociones, combinadas con actitudes evitativas, protectoras, de acercamiento, escape y neutralidad, reflejan la complejidad del desafío que representa la muerte en el ámbito clínico. Amancha destaca la necesidad de mejorar la formación académica para manejar adecuadamente los aspectos psicológicos y emocionales de los profesionales de enfermería, lo cual repercutirá en una mejor calidad asistencial.

En ese orden de ideas, el estudio de Jiménez et al. (2023) se centra en las habilidades emocionales de los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas. El estudio identificó dos categorías principales: habilidades y falta de habilidades, siendo la “empatía” y el “autoconocimiento” las subcategorías más representativas. La muerte emergió como una situación emocional recurrente en el alumnado, destacando la empatía como la habilidad más presente y crucial. La comprensión emocional puede estimular la empatía

y promover el autoconocimiento, ambos esenciales para el desarrollo de un profesional de enfermería competente y empático.

2.1 Antecedentes internacionales

En una investigación en Chile, "Muerte y morir en el hospital: una mirada social, espiritual y ética de los estudiantes" por (Álvarez, Oliveira, Ghizoni, Pestana, & Zilli, 2020), con el objetivo de identificar las implicancias sociales, espirituales y éticas que tiene el proceso de muerte y morir para los estudiantes de enfermería. El estudio se llevó a cabo con un abordaje cualitativo de carácter descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 19 estudiantes de enfermería de quinto año. Los datos recolectados fueron sometidos a los preceptos de Análisis de Contenido, analizados a la luz de los principios bioéticos y relacionados con la Teoría del Final Tranquilo de la Vida de Ruland y Moore. La investigación se realizó en la Universidad de Magallanes, Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería. La recolección de datos se llevó a cabo a través de entrevistas semiestructuradas, grabadas y transcritas para su análisis.

Las implicancias sociales se relacionan con las experiencias previas y el abordaje familiar. El significado espiritual está ligado a la trascendencia del espíritu, considerando que las personas se componen de un cuerpo biológico que termina con la muerte. Los relatos sobre las implicancias éticas muestran la importancia del cuidado humanizado y el significado de una muerte digna. Los estudiantes destacaron que la autorreflexión sobre el significado de la muerte y su proceso les ayuda a respetar los valores y creencias del paciente y su familia, propiciando un cuidado más digno. Se resaltó la necesidad de una

mejor educación en enfermería con respecto a los aspectos éticos implicados en el final de la vida (Álvarez, Oliveira, Ghizoni, Pestana, & Zilli, 2020).

En otro estudio desarrollado en Lima la capital del Perú, el investigador (Reyes García, 2020) título su trabajo "Actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados de un hospital nacional" por lo que se planteó como objetivo del estudio cuantitativo "Determinar las actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados de un hospital nacional". Para responder un cuestionario de "actitudes ante la muerte" contó con la participación de 45 internos de enfermería para responderlo de forma voluntaria. El análisis de las respuestas arrojó que el 48% de los internos de enfermería tenían actitudes negativas ante la muerte, donde el 96% expreso evitación, el 89% sintió temor, el 72% tuvo una actitud de aceptación, el 80% asumió la actitud de pasaje; el 80% de salida y el 96% tuvo una perspectiva profesional de la muerte. Concluyendo que las actitudes asumidas por la mayoría de los internos de enfermería ante la muerte de los pacientes son negativas

Por otra parte, en México se han publicados múltiples trabajos investigativos como el artículo de (Millán Arteaga, 2021) titulado "La práctica hospitalaria en los estudiantes universitarios de enfermería. Propuesta de protocolo de investigación" su autora se planteó mediante el diseño de una estrategia pedagógica y llevar a cabo un estudio documental sobre practica hospitalaria que hacen los estudiantes de enfermería como parte de su formación. Encontrando que la practicas hospitalarias debe ser una actividad bien asesorada donde se bride apoyo a los estudiantes al momento de solucionar problemas, además en la práctica hospitalaria los estudiantes se ven

afectados por las condiciones de trabajo, la carencia de programas para el bienestar social y laboral aunado a la falta de metas claras, además sienten que no son eficientes al aplicar los cuidados y al establecer la relación enfermero-paciente porque no cuentan con las herramientas suficientes , lo que les causa ansiedad, temor y preocupación en las prácticas clínicas. Concluyendo que en la práctica hospitalaria de los estudiantes de enfermería se deben crear entornos potenciadores, motivadores, aptos y seguros que permitan desarrollar habilidades y conocimientos significativos.

Una investigación realizada en España titulada "Sentimientos relacionados con la muerte en estudiantes de enfermería: un estudio observacional de tres cohortes" por (Ortego-Maté, y otros, 2022) tuvo como objetivo conocer los sentimientos sobre la muerte en estudiantes de grado de enfermería que aún no han iniciado su prácticum en entornos asistenciales reales. Este estudio, utilizó un enfoque observacional para analizar las respuestas de 197 estudiantes de segundo curso. Los resultados mostraron que los estudiantes de enfermería tienen un miedo significativo de enfrentar la muerte durante su prácticum. Entre sus principales temores se encuentran el impacto personal que podría tener en ellos, la reacción del paciente ante la muerte, el contacto directo con la muerte y la incertidumbre sobre cómo actuar en esas situaciones. Este miedo se refleja en su percepción de la muerte como una presencia constante en su futura profesión.

Además, los estudiantes expresaron una clara falta de estrategias de afrontamiento para manejar la muerte de los pacientes. Reconocieron que su formación actual no les proporciona las herramientas necesarias para lidiar con estas situaciones emocionalmente cargadas. Por ello, manifestaron un fuerte

deseo de recibir más formación y preparación específica sobre cómo afrontar la muerte, lo cual consideran esencial para su desarrollo profesional y para brindar un cuidado de calidad a los pacientes en el final de la vida (Ortego-Maté, y otros, 2022).

En diferentes universidades peruanas se ha llevado a cabo una serie investigaciones relacionadas con las experiencias vividas por los internos rotativos de enfermería en los centros hospitalarios, entre las que seleccionaron las siguientes como antecedentes las que guardaban más relación con la presente investigación.

En el estudio desarrollado en Puno por (Ocallata, 2022) sobre el "Estrés en pre profesionales de enfermería durante la rotación clínica en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón de Puno 2021" para responder la pregunta planteada "¿Cuál es el nivel de estrés en pre profesionales de enfermería durante la rotación clínica en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón de Puno 2021?".el investigador desarrolló un estudio cuantitativo donde participaron 77 pre profesionales de la carrera de enfermería, que respondieron voluntariamente el cuestionario KEZKAK, cuyas respuestas permitieron establecer que el 42,9% de los consultados presentaban un alto nivel de estrés global; el 45,5% un alto nivel de estrés relacionado con la competencia profesional; el 51,9% un nivel de estrés medio relacionado con la relaciones profesionales; el 49,3% tenía un nivel de estrés alto al relacionarse con los pacientes; el 62,3% tenía un nivel de estrés medio al momento de confrontar el sufrimiento. Concluyendo que durante la rotación del internado la mayoría sintió estrés alto y medio causado por las competencias profesionales para enfrentar los problemas clínicos y exigencias del cuidado, por la relación con

los pacientes y compañeros y por los momentos donde confrontan el sufrimiento.

Igualmente, en la ciudad de Aguascalientes de México , los investigadores (Hernández, González, Fuentes, Carranza, & Compeán, 2022) titularon su estudio cualitativo de enfoque fenomenológico “Experiencia vivida del primer contacto con muerte en prácticas clínicas de estudiantes de enfermería” y se propusieron como objetivo “Comprender la experiencia vivida ante el primer contacto con la muerte durante prácticas clínicas de estudiantes de enfermería de una universidad pública”. Para la recolección de información se entrevistó a 7 estudiantes de enfermería, obteniendo que los estudiantes se sintieron impactados ante la muerte de los pacientes, lloraron o querían hacerlo, otros entraron en shock o en un estado de incertidumbre, sintiéndose impotentes y con miedo, además se sintieron preocupados al tener que dar la noticia a los familiares. Concluyendo los estudiantes de enfermería durante sus prácticas clínicas presenta dificultades para enfrentar la muerte de los pacientes, pero no les impide brindar los cuidados de enfermería necesarios.

En la ciudad de Chimbote en Perú, (Reyes Paredes, 2023) llevó a cabo otro estudio descriptivo que tituló “Factores estresantes y desempeño hospitalario del interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2023” el cual tuvo como objetivo “Determinar la relación entre los factores estresantes y desempeño hospitalario del interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2023”. Con la colaboración de 45 internos de enfermería para responder un cuestionario se determinó el 95,6% tenía un desempeño hospitalario eficiente; el 93,33% presentaba un nivel de estrés moderado causado por factores

estresantes y un 6,7% alto nivel de estrés. Concluyendo que existe una relación significativa entre el desempeño laboral de los internos de enfermería y los factores estresantes.

Igualmente, en la ciudad de Juliaca de Perú (Apaza, 2023) trabajo sobre las "Condiciones laborales relacionados con el estrés en internas de enfermería. Red de Salud San Román 2021". mediante una investigación no experimental se propuso como objetivo "Analizar las condiciones laborales relacionados con el estrés en internas de enfermería. Red de Salud San Román en el 2021". Al entrevistar a 27 internas de enfermería de la Red de Salud San Román estableció que el 42,57% presentaba estrés de las cuales el 27,7% tenía un nivel de estrés leve y el 2% moderado; además el 33.11% sintió estrés leve y el 14.19% moderado al desempeñar sus funciones de atención al paciente; el 12,84% sintió estrés leve en cuanto al apoyo de actividades y el 21,62% moderado; el turno más estresante fue el matutino según la opinión del 50,68% de las consultada; el 47,97 siempre tiene un estrés moderado en relación al soporte laboral; el 17,57 siente miedo y dificultad en el puesto d trabajo; el 16,22% por la presión de los jefes. Concluyendo que el estés de las internas de enfermería está relacionado con las condiciones de trabajo.

Igualmente, en la ciudad de Guerrero de México (Pérez, Delgado, & C., 2023) denominaron su estudio "Violencia percibida por estudiantes mexicanos de Enfermería durante sus prácticas clínicas" con el objetivo de "determinar la prevalencia y experiencias de violencia durante prácticas clínicas intrahospitalarias en los estudiantes de Enfermería y la forma en que sus comportamientos y emociones se ven afectados". Mediante un estudio transversal donde participaron 327 estudiantes de enfermería de la Universidad

Autónoma de Guerrero que habían concluido sus prácticas clínicas respondiendo una encuesta, que permitió a los investigadores determinar que el 3,97% experimento violencia física; el 28,44% sufrió algún tipo de acoso sexual 20,77% ocasionalmente sintió intimidación o agresión; el 28,42% se sintió ignorado; el 4,37% ridiculizado; el 14,75% se sintió abusado por la autoridad u otro trabajador; el 13,11% sintió que se burlaban ; el 12,54% ocasionalmente sintió ira; el 32,42% estrés; el 13,46% depresión; el 20,18% vergüenza; el 31,8% confusión y el 22,94% sentimientos de ineptitud. Concluyendo que las experiencias negativas durante la práctica clínica de los estudiantes de enfermería influyeron en no alcanzar un buen rendimiento académico y en generar ansiedad, estrés, vergüenza entre otros sentimientos y emociones negativas.

2.2 Antecedentes nacionales

En la cuidad de Machala (Pizarro, Yunda, & Chamba, 2021) investigaron el "Impacto psicológico en los estudiantes de enfermería del internado rotativo durante la pandemia covid-19" para lo cual desarrollaron un estudio descriptivo con el objetivo de "determinar el impacto psicológico que acarrea la pandemia sobre los estudiantes de enfermería del internado rotativo que realizaron sus prácticas pre profesionales en el área Materno Infantil". Con la participación voluntaria de 146 estudiantes que realizaban el internado rotativo en distintas áreas de Materno Infantil de hospitales de la provincia de El Oro, establecieron que el 82,9% no se sintió protegido cuando hacían sus prácticas; el 93,8% sintió temor de contagiar a sus familiares: concluyendo que durante el internado rotativo de enfermería los estudiantes sintieron temor, pánico, ansiedad y diversos sentimientos encontrados.

En otro trabajo investigativo llevado a cabo en Ambato, titulado "Calidad de vida laboral de los internos rotativos de enfermería en la práctica pre-profesional" y desarrollado por (Guanoluisa Chicaiza, 2022) se planteó como objetivo "Determinar la calidad de vida laboral de los internos rotativos de Enfermería en la práctica pre profesional". Mediante el desarrollo de una investigación cuantitativa y la aplicación del cuestionario CPV-35 a 101 internos rotativos que realizaban su práctica pre profesional en el "Hospital General Docente Ambato", estableció que el 43,6% indicó que tenían una calidad de vida alta en cuanto al apoyo directivo, el 55,4% media y el 1% baja; en relación a la demanda del trabajo el 2% indico tener una calidad de vida alta, el 68,3% media y el 29,7% baja y en relación al factor motivacional el 98% expresó tener una calidad de vida alta y el 2% media. Concluyendo al relacionar la calidad de vida con la práctica profesional se determinó que los internos rotativos de la carrera de enfermería tenían una calidad de vida media relacionada con el apoyo directivo y demanda del trabajo, además todos tenían una alta calidad de vida relacionada con el factor motivacional.

En el estudio desarrollado en Ambato por (Mazaquiza, 2023) titulado "Actitudes y Afrontamiento ante la Muerte de los Estudiantes de Enfermería", se planteó como objetivo de determinar las actitudes y afrontamiento ante la muerte de los estudiantes de enfermería durante sus prácticas hospitalarias. Empleando la Escala de Miedo a la Muerte de Collett-Lester y la Escala Bugen de Afrontamiento de la Muerte. La muestra fue censal, abarcando a 74 internos de enfermería que firmaron el consentimiento informado. El estudio reveló que el 100% de los participantes mostró un afrontamiento inadecuado ante la muerte. En términos de actitudes, el 28% de los estudiantes presentó una

actitud de miedo a la muerte, el 22% mostró aceptación de escape, el 20% exhibió evitación de la muerte y el 15% tenía actitudes de aceptación neutral. Además, el análisis detallado de las respuestas a las escalas de evaluación mostró variaciones significativas en las percepciones y sentimientos de los estudiantes respecto a la muerte, evidenciando la necesidad de mejorar la formación y el apoyo emocional en esta área crítica de su desarrollo profesional. Concluyendo que los internos rotativos de enfermería tienen miedo a la muerte y se sienten culpables por no poder prolongar la vida del paciente.

Por su parte en la investigación de (Segovia & Jiménez, 2023) ejecutada en Ambato y titulada "Vivencias de los internos rotativos de enfermería en las prácticas hospitalarias" tuvo como objetivo de "Analizar las vivencias de los internos rotativos de enfermería en las prácticas hospitalarias". Utilizando la investigación cualitativa y como instrumento de recolección de información la entrevista. Seleccionaron a 10 internas rotativas de enfermería para que indagar sobre los aspectos personales, psicológicos, sociales y laborales, obteniendo que en lo personal destacaron los aspectos relacionados con la responsabilidad, la empatía y la madurez; en los psicológicos se destacaron aspectos relacionados con vivir situaciones que le generaban angustia, temor, tristeza y frustración; en lo social cambiaron vida social y amigos, al tener que descansar por la exigencia laboral; en el campo laboral indicaron que adquirieron experiencia y conocimientos para brindar mejores cuidados y tratar mejor al paciente. concluyendo en base a las experiencias vividas en el rotativo que sirvieron para fortalecer aspectos personales, psicológicos, sociales y laborales.

Por su parte, (Pin Pincay, 2024) igualmente en Ambato, centro su estudio en el "Afrontamiento de Enfermería ante el proceso de muerte del paciente crítico" con el objetivo principal del estudio fue describir los factores que influyen en el afrontamiento de los enfermeros ante el proceso de muerte del paciente crítico mediante una revisión bibliográfica. Este estudio empleó una metodología de revisión documental de artículos científicos actuales publicados en revistas científicas indexadas. Los resultados evidenciaron que la muerte de pacientes críticos es un proceso complejo que involucra factores físicos y emocionales como tristeza, nerviosismo, estrés, ira, culpa y frustración. Estos factores afectan de manera distinta a cada profesional de enfermería, influidos por características como la antigüedad en el trabajo, el tiempo de interacción con el paciente, y la formación previa en afrontamiento de la muerte. Se identificaron diversas estrategias de afrontamiento que juegan un papel crucial en el cuidado enfermero, destacando la importancia de la formación continua y el apoyo emocional para mejorar el manejo de estas situaciones.

2.3 Antecedentes locales

Debido a que este tema de investigación es el primero en realizarse a nivel local en lo que corresponde la provincia Bolívar no se encontró evidencia científica para realizar la presente investigación.

3. PROPÓSITO

Conocer las experiencias de los internos rotativos de enfermería cohorte mayo 2023-abril 2024 ante la muerte en el período julio-octubre 2024 mediante una entrevista a profundidad.

4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

Preguntas de apertura

1. ¿Puedes describir tu experiencia general durante el internado rotativo, especialmente en los momentos en los que te enfrentaste a la muerte de un paciente?
2. ¿Cómo te sentiste emocionalmente al afrontar la primera muerte de un paciente durante tu rotación?
3. ¿Qué formación o preparación sientes que tuviste para enfrentar la muerte de un paciente antes de comenzar tu internado?

Preguntas de desarrollo

4. ¿Qué estrategias utilizaste para manejar tus emociones y sentimientos cuando un paciente falleció?
5. ¿Cómo influyó la muerte de un paciente en tu capacidad para brindar cuidados de calidad a otros pacientes?
6. ¿Puedes compartir alguna situación específica en la que sentiste que tus habilidades de enfermería fueron puestas a prueba durante la muerte de un paciente?
7. ¿Cómo ha cambiado tu perspectiva sobre la profesión de enfermería y el cuidado de pacientes terminales después de estas experiencias?

Preguntas de cierre

8. Para afrontar la muerte ¿Qué tipo de apoyo es necesario para los estudiantes? explique
9. ¿Qué apoyo consideras que es necesario (emocional, educativo, profesional) para enfrentar mejor la muerte de pacientes en el futuro?

10. ¿Cómo crees que estas experiencias ante la muerte de pacientes influirán en tu carrera profesional a largo plazo?
11. ¿Qué recomendaciones darías a futuros estudiantes de enfermería para prepararse mejor emocional y profesionalmente ante la muerte de un paciente?

5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO

Para la ejecución del estudio se contempló como población objetivo a los señores internos rotativos de enfermería cohorte mayo 2023-abril 2024 que enfrentaron la muerte de pacientes. Para ello se contó con la participación voluntaria de 10 señores internos rotativos de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.

6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

6.1. Tipo de estudio

6.1.1. El estudio es del tipo cualitativo

El presente estudio es de tipo cualitativo con un enfoque fenomenológico, adecuado para explorar y comprender las experiencias subjetivas y contextuales de los internos rotativos de enfermería ante la muerte de pacientes. Este enfoque permitió profundizar en las vivencias personales y emocionales de los participantes, capturando la riqueza y complejidad de sus percepciones y reacciones. La investigación cualitativa ofrece la flexibilidad necesaria para adaptar el proceso de recolección de datos, mediante entrevistas a profundidad, para obtener una visión holística y contextualizada. Además, facilito el desarrollo de teorías y conceptos nuevos, proporcionando una interpretación profunda del significado que los internos rotativos de enfermería atribuyen a sus experiencias. (Fuster, 2019)

6.2. Población de estudio

La población de estudio está conformada por los internos rotativos de enfermería de la cohorte mayo 2023-abril 2024 de la Universidad Estatal de Bolívar, quienes han enfrentado la muerte de pacientes durante el período de estudio. Esta población incluyo a los señores internos rotativos de enfermería que realizaron sus prácticas clínicas en diversos entornos hospitalarios y han tenido la experiencia de enfrentar el fallecimiento de pacientes.

Criterios de inclusión

Para ser incluidos en el estudio, los participantes deben cumplieron con los siguientes criterios:

- **Internos rotativos de enfermería de Enfermería:** Deben ser internos rotativos de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.
- **Cohorte Específica:** Pertenecer a la cohorte mayo 2023-abril 2024.
- **Experiencia con la Muerte:** Haber enfrentado la muerte de al menos un paciente durante el período de prácticas preprofesionales establecido (mayo 2023-abril 2024).
- **Consentimiento Informado:** Aceptar participar voluntariamente en el estudio, firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

Fueron excluidos del estudio los participantes que presentaron las siguientes características:

- **Falta de Consentimiento:** No firmar el consentimiento informado.
- **Ausencia de Experiencia:** No haber enfrentado la muerte directa de un paciente durante el período de estudio.
- **Incapacidad Comunicativa:** Tener dificultades significativas en la comunicación que impidan una entrevista efectiva.
- **Cohortes Diferentes:** No pertenecer a la cohorte mayo 2023-abril 2024.

6.3. Instrumentos de recolección de la información

Para obtener una comprensión detallada de las experiencias de los internos rotativos de enfermería ante la muerte de pacientes, se empleó una guía de preguntas estructuradas en entrevistas a profundidad. Una guía de preguntas abiertas es un instrumento utilizado en investigaciones cualitativas para recopilar información detallada y subjetiva sobre un tema específico (Mora, 2023).

La guía incluyo preguntas de apertura para introducir el tema y crear comodidad, las preguntas de desarrollo profundizan en las emociones y estrategias utilizadas finalmente, las preguntas de cierre buscan recopilar sugerencias y expectativas. Estas entrevistas se realizaron en un ambiente cómodo, se grabo en audio y se transcribió para el análisis.

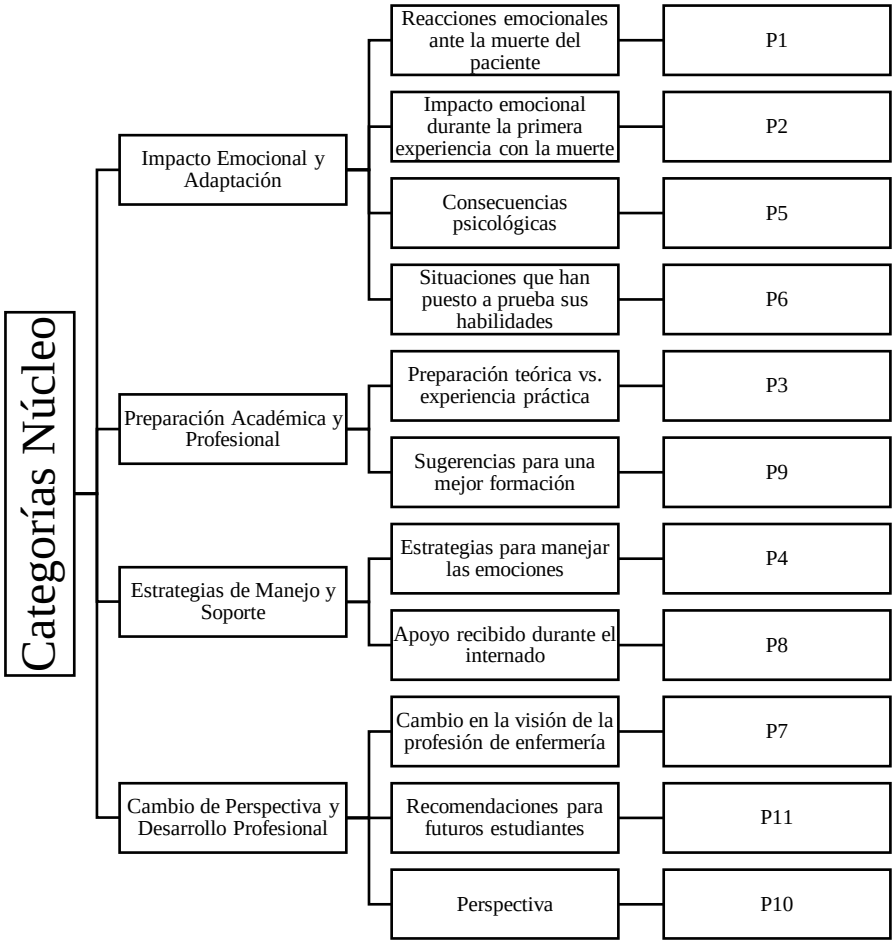
El análisis de la información recolectada se realizó utilizando el software Atlas Ti (Versión 9). Este en un software diseñado para facilitar el análisis de datos cualitativos, permitiendo organizar, codificar y analizar grandes volúmenes de información como transcripciones, notas, imágenes, audios o videos. Su funcionalidad principal radica en la capacidad de asignar códigos a fragmentos relevantes de datos, agrupándolos en categorías y subcategorías, lo que permitió identificar patrones, conexiones y relaciones temáticas entre los conceptos analizados (Wijngarrden, 2024).

En este caso se empleó para la creación de una unidad hermenéutica que organizo los datos de las entrevistas a profundidad. Donde se generó cuatro categorías principales: Impacto Emocional y Adaptación, Preparación

Académica y Profesional, Estrategias de Manejo y Soporte, Cambio de Perspectiva y Desarrollo Profesional. El proceso de análisis incluyo la codificación de las transcripciones, la redacción de memos y comentarios, y la creación de redes de análisis para visualizar las conexiones entre categorías y subcategorías. Este enfoque permitió identificar patrones y temas recurrentes, proporcionando una comprensión profunda y detallada de las experiencias de los internos rotativos de enfermería ante la muerte de pacientes.

7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

GRÁFICO N°1 CATEGORÍAS NÚCLEO



Nota.: José Miguel Coloma Gaibor, Neiser Bolívar Gaibor Herrera.

Categorías Núcleo

TABLA N°1 RELACIÓN ENTRE LAS CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS

N	Pregunta	Subcategoría	Categoría
1	¿Puedes describir tu experiencia general durante el internado rotativo, especialmente	Reacciones emocionales ante la muerte del paciente	Impacto Emocional y Adaptación

	en los momentos en los que te enfrentaste a la muerte de un paciente?		
2	¿Cómo te sentiste emocionalmente al afrontar la primera muerte de un paciente durante tu rotación?	Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte	Impacto Emocional y Adaptación
3	¿Qué formación o preparación sientes que tuviste para enfrentar la muerte de un paciente antes de comenzar tu internado?	Preparación teórica vs. experiencia práctica	Preparación Académica y Profesional
4	¿Qué estrategias utilizaste para manejar tus emociones y sentimientos cuando un paciente falleció?	Estrategias para manejar las emociones	Estrategias de Manejo y Soporte
5	¿Cómo influyó la muerte de un paciente en tu capacidad para brindar cuidados de calidad a otros pacientes?	Consecuencias psicológicas	Impacto Emocional y Adaptación
6	¿Puedes compartir alguna situación específica en la que sentiste que tus habilidades de enfermería fueron puestas a prueba	Situaciones que han puesto a prueba sus habilidades	Impacto Emocional y Adaptación

	durante la muerte de un paciente?		
7	¿Cómo ha cambiado tu perspectiva sobre la profesión de enfermería y el cuidado de pacientes terminales después de estas experiencias?	Cambio en la visión de la profesión de enfermería	Cambio de Perspectiva y Desarrollo Profesional
8	Para afrontar la muerte ¿Qué tipo de apoyo es necesario para los estudiantes? Explique	Apoyo recibido durante el internado	Estrategias de Manejo y Soporte
9	¿Qué apoyo consideras que es necesario (emocional, educativo, profesional) para enfrentar mejor la muerte de pacientes en el futuro?	Sugerencias para una mejor formación	Estrategias de Manejo y Soporte
10	¿Cómo crees que estas experiencias ante la muerte de pacientes influirán en tu carrera profesional a largo plazo?	Perspectiva a largo plazo	Cambio de Perspectiva y Desarrollo Profesional
11	¿Qué recomendaciones darías a futuros estudiantes de enfermería para prepararse mejor emocional y	Recomendaciones para futuros estudiantes	Cambio de Perspectiva y Desarrollo Profesional

	profesionalmente ante la muerte de un paciente?

Nota. José Coloma, Neiser Gaibor
Relación entre las categorías y subcategorías

7.1. Jerarquía de códigos

Proyecto (internos rotativos de enfermería y manejo del duelo)

Informe creado por Mobile46 en 08/9/2024

Informe de códigos

Todos los (4) códigos

○ **1 Impacto Emocional y Adaptación**

40 Citas:

1:1 5 in Entrevista 1

Como experiencia que tengo yo sobre la muerte de un paciente es cuando estaba en la rotación de UCI Para mí fue un momento súper duro porque yo no estaba preparada para para afrontar este momento. Fue un paciente que estuvo muchos días en cuidados intensivos y de un día al otro en falleció como le decía fue muy duro no sabía cómo afrontar ese rato qué hacer me daba mucha tristeza porque era un paciente que a él no le visitaban los hijos todavía era joven el dolor de ver a los padres que se les iba a un hijo y para nosotros una persona que en el servicio fue muy conocida entonces era muy duro en ese momento yo no sabía qué hacer qué decir no sabía cómo reaccionar ante esta situación.

1 Memos:

1 Reacciones emocionales ante la muerte del paciente

1:2 7 in Entrevista 1

Me sentía mal emocionalmente pues fue muy duro es como un choque que uno tiene porque no está preparado emocionalmente para vivir estas experiencias estos cambios porque son personas, son seres humanos al igual que nosotros ellos tienen una familia puede ser nuestro familiar tal vez es un momento difícil

1 Memos:

2 Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte

1:5 14 in Entrevista 1

En si la muerte de ese paciente me dio a entender que en la parte final de la vida todos los pacientes merecen respeto merecen de mucha empatía porque lo que ellos están pasando es algo triste algo doloroso por eso los pacientes merecen más que todo empatía tenerles un cuidado especial porque nosotros somos los que estamos ahí constantemente con ellos.

1 Memos:

5 Consecuencias psicológicas

1:6 16 in Entrevista 1

Claro tuvimos que realizar en este paciente después de su fallecimiento en conjunto con los con el licenciado de turno lo que son los cuidados postmortem tuve que sacar mucha fuerza porque no estaba preparada

para todas estas cosas se le realizó ya los cuidados en cama y de ahí en la camilla lo llevamos hasta su destino final lo que es en el hospital a la morgue y después regresar hacer lo que es la desinfección, pero con esa incertidumbre de no poder hacer nada.

1 Memos:

6 Situaciones que han puesto a prueba sus habilidades

2:1 5 in Entrevista 2

Bueno, al momento de presentar este tipo de fallecimientos ya sea de un paciente adulto o niño me sentí un poco emocionalmente mal al no saber qué hacer o tener duda de lo que estaba haciendo

1 Memos:

1 Reacciones emocionales ante la muerte del paciente

2:2 7 in Entrevista 2

Durante este periodo yo me sentía algo emocionalmente triste frustrado nunca me había pasado estas cosas en mi vida entonces pensé y dije la muerte no mide ni edad si sexo ni economía por así decirlo.

1 Memos:

2 Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte

2:5 14 in Entrevista 2

Bueno puedo decir que, si influye bastante la capacidad de brindar los mismos cuidados a los demás pacientes ya que emocionalmente no me sentía bien, pero lo trataba de intentar porque un paciente necesita siempre lo mejor de un profesional.

1 Memos:

5 Consecuencias psicológicas

2:6 16 in Entrevista 2

Cuando estuve rotando por neonatología tuve un paciente neonato el cual estaba complicado y no sabía qué hacer porque nunca había tenido ese tipo de paciente el pacientito iba decayendo poco a poco pero no reaccionaba a ninguna ayuda que se le daba luego de unos minutos el falleció, entonces me sentí mal no sabía ni qué hacer ni cómo reaccionar al ver mi primera muerte.

1 Memos:

6 Situaciones que han puesto a prueba sus habilidades

3:1 5 in Entrevista 3

Creo de los desafíos más duros que enfrenta un interno es lidiar con la muerte de un paciente. ¡Este es un momento de gran impacto emocional, especialmente las primeras veces pues al principio siempre está presente esa sensación de impotencia y tristeza que muchas veces nos lleva a cuestionarnos! hice todo lo posible por mi paciente! o incluso sentir culpa, aunque la muerte haya sido inevitable.

1 Memos:

1 Reacciones emocionales ante la muerte del paciente

3:2 7 in Entrevista 3

Realmente el enfrentar la muerte de un paciente por primera vez es una experiencia profundamente impactante y emocionalmente abrumadora

pues detrás de todo está la sensación de responsabilidad como dije incluso si la muerte era inevitable y bueno es una experiencia que deja una huella imborrable y forma parte del proceso de aprendizaje emocional y profesional.

1 Memos:

2 Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte

3:5 14 in Entrevista 3

Pienso que la experiencia en este tipo de situaciones puede aumentar en nosotros la capacidad para entender y conectar con los pacientes y sus familias en situaciones difíciles, para así mejorar la calidad del cuidado y también la comunicación.

1 Memos:

5 Consecuencias psicológicas

3:6 16 in Entrevista 3

Bueno yo dejé a mi paciente tranquila le canalicé una vía era una chica de 15 años y cuando después de unos 15 minutos regresé a tomarle los signos vitales la chica entró en agonía se sacó la vía y en cuestión de minutos la chica falleció. Aquí fue cuando sentí que mis habilidades se pusieron a prueba porque era algo incontrolable la forma en la que la chica reaccionó antes de morir entonces nosotros no le podíamos controlar.

1 Memos:

6 Situaciones que han puesto a prueba sus habilidades

4:1 5 in Entrevista 4

Mi experiencia durante la muerte de un paciente fue una frustración que sentí en ese momento por que el objetivo de todo el equipo de salud fue que el que el paciente pueda sobrevivir Ya que el paciente era un joven de 23 años con una vida por delante y la causa de su muerte fue que él tuvo tres apuñaladas. Uno en el corazón, tenía otro en el brazo y otro que atravesó el pulmón en ese momento nos encontrábamos en uno de los quirófanos de centro quirúrgico, entonces esta experiencia me permitió cuidar a mis pacientes desde una perspectiva diferente.

1 Memos:

1 Reacciones emocionales ante la muerte del paciente

4:2 7 in Entrevista 4

Emocionalmente me sentí triste porque no esperamos esa pérdida inesperada porque todo el equipo de salud trabajo para mantenerlo con vida es algo que me llego muy al fondo al ver esta muerte tan agresiva y no pudo salir.

1 Memos:

2 Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte

4:5 14 in Entrevista 4

En mi primera experiencia me fue muy difícil concentrarme para realizar mis actividades hasta finalizar mi turno por lo que, si necesite de mucha ayuda, apoyo emocional para tratar de brindar los mismos cuidados a los demás pacientes.

1 Memos:

5 Consecuencias psicológicas

4:6 16 in Entrevista 4

Si hubo una en especifica en la cual tuve que realizar los cuidados postmortem al paciente y tocar por primera vez un paciente fallecido me di cuenta que estaba poniendo en prácticas estas habilidades en esta situación.

1 Memos:

6 Situaciones que han puesto a prueba sus habilidades

5:1 6 in Entrevista 5

A ver tuve dos experiencias una fue cuando estaba en la emergencia el paciente tuvo una falla multi orgánica más que todo cayo en paro tres veces y era un joven, las causas eran desconocidas, era un aspirante para la policía y como cayo en paro tres veces no pudo salir la tercera ves y fue muy duro ya que no podíamos hacer nada solo le dejamos ahí más que todo por las evidencias de la policía, fue un proceso muy duro y feo, la segunda fue cuando tenía una paciente adulta mayor que poco a poco se deterioraba y ya en la noche falleció.

1 Memos:

1 Reacciones emocionales ante la muerte del paciente

5:2 8 in Entrevista 5

La verdad yo me quede, así como en blanco al ver como alguien se muere me quede seco al ver como alguien se va de la vida no reacciona sin ninguna emoción diría yo por unos instantes.

1 Memos:

2 Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte

5:5 15 in Entrevista 5

Más que todo influyo en pensar si todos los pacientes van está bien o van para lo mismo que paso entonces puse más cuidado en cada uno de ellos más atención porque si me quede con esa incertidumbre de que para después no se me quitaba de la cabeza.

1 Memos:

5 Consecuencias psicológicas

5:6 17 in Entrevista 5

Cuando fue este paciente joven aspirante de policía cayo en paro teníamos que preparar la medicación y obviamente era muchas cosas de por medio estaban médicos y todo hay y me decían ayude ahí interno entonces a veces uno se tupe hasta estar seguro de la preparación la medicación de alto riesgo y como era una falla cardiaca.

1 Memos:

6 Situaciones que han puesto a prueba sus habilidades

6:1 4 in Entrevista 6

Fue un poco complicado y a la vez también un poco de tristeza porque, cuando está en una área donde los pacientes están con una enfermedad terminal, se sabe a lo que van a llegar y no se está preparado emocionalmente para darle fin a una vida, pero en general del internado la pase bien aprendí muchas cosas que me ayudaron profesionalmente y personalmente.

1 Memos:

1 Reacciones emocionales ante la muerte del paciente

6:2 6 in Entrevista 6

Un poco triste y confundida porque no sabía cómo tenía que afrontar en algún momento la muerte del paciente. Esta tristeza me duro aproximadamente unos 3 días y la afronte junto a mi compañera de cuarto y mi familia.

1 Memos:

2 Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte

6:5 13 in Entrevista 6

Cuando falleció mi primer paciente en el turno se dio por un poco de descuido por otra situación ajena a la que se estaba viviendo en el lugar del internado, entonces eso influyo a que prestemos más atención a lo que se hacía para que no se quede todo el rato solo el paciente esto cambio rotundamente mi forma o la perspectiva de ver a los pacientes ya que antes era un poco fría al momento de tratarlos es decir me faltaba un poco más de empatía.

1 Memos:

5 Consecuencias psicológicas

6:6 16 in Entrevista 6

En el caso de un señor cuando llego baleado y toco darle reanimación cardiopulmonar, el hospital no contaba con insumos, entonces me toco hacerlo manualmente, pero pese a las situaciones no fue suficiente, entonces creo que falto un poco de práctica de habilidad de nosotros

para poder ayudar al resto del personal de salud entonces aquí si se puso a prueba mis habilidades y no pude dar mi cien por ciento.

1 Memos:

6 Situaciones que han puesto a prueba sus habilidades

7:1 5 in Entrevista 7

Mi experiencia fue una mescla de sentimientos: impotencia, tristeza y la sensación de no haber hecho lo sufriente, porque nadie se encuentra preparado para enfrentar la muerte de una paciente

1 Memos:

1 Reacciones emocionales ante la muerte del paciente

7:2 7 in Entrevista 7

Me sentía triste, nerviosa y sin saber que hacer o que decir en aquella ocasión fue una mescla de emociones que nos enseña diversas conocimientos y actitudes que nos forja nuestro carácter

1 Memos:

2 Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte

7:5 14 in Entrevista 7

La muerte de un paciente en mi influyo de manera positiva ya que me hizo ser más consciente de la fragilidad de la vida y la importancia de cada momento con los pacientes y de la misma manera brindarles el cuidado que ellos necesitan.

1 Memos:

5 Consecuencias psicológicas

7:6 16 in Entrevista 7

Yo creo que, si por que durante la muerte de un paciente toca actuar de manera rápida, pero manteniendo la calma y recuerdo que cuando murió un paciente en medicina interna tenía que brindar los cuidados post mortem entonces era mi primera vez haciendo esto me sentí muy nerviosa al principio, pero luego me quité el miedo y puede realizar de una manera implacable mi trabajo entonces aquí sentí que mis habilidades se pusieron en mi prueba

1 Memos:

6 Situaciones que han puesto a prueba sus habilidades

8:1 4 – 5 in Entrevista 8

Fue una experiencia muy buena y cuando los pacientes fallecían implementábamos lo enseñado en la universidad y demostrábamos emociones débiles, pero nos poníamos fuertes y recordábamos que la muerte es parte de la vida.

Sí fue difícil como digo la muerte más que todo saber que se mueren algunos más jóvenes por sobre todo por daños psicológicos es algo duro de ver como su familia sufre un montón todavía no se prepara el cien por ciento. La muerte no es algo bueno en caso de los jóvenes entonces son experiencias duras y difíciles.

1 Memos:

1 Reacciones emocionales ante la muerte del paciente

8:2 7 in Entrevista 8

La verdad me sentí muy mal en la primera muerte de un paciente ya que fue en uci, no fue tan raro porque era un adulto mayor que ya tenía muchas comorbilidades, pero cuando falleció un adolescente de en

medicina interna ese si fue una muerte que me dolió porque era todavía joven y tenía una vida por delante entonces depende del ciclo de vida que se encuentra el humano.

1 Memos:

2 Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte

8:5 17 in Entrevista 8

Antes había brindado cuidados así a todos los pacientes, pero no así cuando un paciente ya está grave y se muere entonces uno sabe que está en sus últimos días y requiere darle sus mejores cuidados estar con él, como sabemos la enfermera es también es una cuidadora, el después para dar los mejores cuidados a los pacientes sea cual sea en la etapa de vida que se encuentren quiere decir que sí mejoró la capacidad de brindar cuidados también mejoro la calidad de vida de los pacientes.

1 Memos:

5 Consecuencias psicológicas

8:6 20 in Entrevista 8

El momento que se murió un paciente de 18 años en medicina interna entonces ahí no estaba preparada para ver cómo el paciente fallece realmente por ingerir órgano fosfatos no quería entrar a ver esa situación y mejor me aleje y cerré la puerta y me fui donde otros pacientes sentían que no estaba lista para ver morir a un paciente en tranquilidad sino en un desespero entonces evite esa situación y me fui por otra área. No me sentía lista para ver ese momento.

1 Memos:

6 Situaciones que han puesto a prueba sus habilidades

9:1 5 in Entrevista 9

Sí tuve una experiencia de un fallecimiento de algunos pacientitos y algunas en algunos servicios, pero bueno había un pacientito el que me llegó un poquito más me hizo más feo era en emergencia era una niña que llego muy mal y sangrando producto de un sicariato y no pudimos hacer nada por que enseguida falleció. Entonces sí era bien complicado poderlo asimilar este tipo de cosas.

1 Memos:

1 Reacciones emocionales ante la muerte del paciente

9:2 8 in Entrevista 9

Me sentí frustrada con miedo y no saber qué hacer, pero al mismo momento pensé que era una vida que tal vez no hubiera funcionado en un futuro se fue tan temprano, pero fue muy complicado emocionalmente bastante más tratando de asimilar ese momento complicado del proceso o ciclo de la vida.

1 Memos:

2 Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte

9:5 16 in Entrevista 9

Influye bastante bueno a mí en ese momento porque la verdad es bastante complicada vivir una experiencia de la muerte y al mismo tiempo estar con otros pacientes tratando de brindarles el mismo cuidado es complicado pero se hace lo posible por tratar de brindar el mismo cuidado estando en esa situación pero en ese momento traté de

hacer lo posible pero era un poquito imposible también luego de ello mi capacidad de brindar mis cuidados otras personas influyo un poco en ser más humanista brindando cuidados holísticos y no solo ver al ser humano como ser biológico.

1 Memos:

5 Consecuencias psicológicas

9:6 18 in Entrevista 9

Claro cómo te decía siento que mis habilidades de enfermeros fueron puestas a prueba cuando la paciente que llegó a la emergencia por un sicariato no se sabía qué hacer la frustración en el lugar donde que estaba yo no pasaba esas cosas era primera vez que pasaba esos sicariatos entonces fue muy complicado y el momento de actuar creo que mis habilidades fueron puestas a prueba porque sí pude lograr ayudar en momentos de medicación en momentos de colocar lo que desee al momento ayudar a los médicos y también tuve la oportunidad de poner en práctica en estos momentos cuando en UCI falleció un paciente prácticamente tenía una vida artificial entonces falleció y tuve la oportunidad de yo solo hacer los cuidados post mortem y de igual manera llevarle a la morgue del hospital

1 Memos:

6 Situaciones que han puesto a prueba sus habilidades

10:1 4 in Entrevista 10

Mi experiencia durante mi internado rotativo fue bonita ya que se vivió diferentes cosas se pudo ver las diferentes enfermedades que aquejaban a los pacientes así como también se pudo presenciar

momentos difíciles ante la muerte de un paciente estos son los momentos más duros durante la etapa del internado dado que se puede observar distintos hechos que afectan a los familiares del paciente y a nosotros como internos rotativos de enfermería ya que lo que se vive en las aulas de clase es muy diferente comparado con la vida real para resumirlo se podría decir que nos afecta psicológica y físicamente.

1 Memos:

1 Reacciones emocionales ante la muerte del paciente

10:2 8 in Entrevista 10

Emocionalmente la primera vez que se me murió un paciente fue una de las vivencias más difíciles dado que yo no imaginaba lo fuerte que me afectaría emocionalmente fue un momento muy difícil ya que yo no sabía cómo ayudar ni tampoco como brindarles apoyo a los familiares me sentí bloqueada al momento de prestar mi ayuda me sentí demasiada triste incluso no podía dormir durante la siguiente semana pensando en los hechos que tuve que presenciar.

1 Memos:

2 Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte

10:5 19 in Entrevista 10

Después de haber vivido por primera vez esta experiencia tan dura de la vida cambio rotundamente mi percepción acerca de los cuidados que se brindan generalmente en un hospital me di cuenta que nosotros como profesionales de enfermería nos falta empatía y humanismo ya que solo lo demostramos cuando una persona fallece o cuando alguien se nos va sé que tratar con amor por decirlo así a un paciente nos quita

tiempo, pero ese momento o recuerdo el paciente se lo llevara para toda la vida

1 Memos:

5 Consecuencias psicológicas

10:6 21 in Entrevista 10

Sí cuando se murió el paciente y me dijeron que le realice los cuidados post mortem ahí sentí que mis habilidades fueron puestas a prueba ya que era la primera vez que lo iba hacer entonces nunca nadie me había explicado como lo debería hacer solo tenía los conocimientos de las cosas que aprendí en la universidad, pero me di cuenta que es muy diferente en la práctica y en la vida real este tipo de cosas.

1 Memos:

6 Situaciones que han puesto a prueba sus habilidades

4 Memos:

1 Reacciones emocionales ante la muerte del paciente

2 Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte

5 Consecuencias psicológicas

6 Situaciones que han puesto a prueba sus habilidades

○ **2 Preparación Académica y Profesional**

20 Citas:

1:3 9 in Entrevista 1

La formación que nosotros recibimos a nivel académico hemos tenido formación en cuidados paliativos, lo teórico es muy bonito, pero es muy difícil cuando ya se vive en la práctica cuando ya nos enfrentamos

a estos problemas no podemos poner a veces en práctica las cosas que hemos aprendido.

1 Memos:

3 Preparación teórica vs. experiencia práctica

1:9 23 in Entrevista 1

Como le decía yo como estudiante siento que el apoyo emocional es importante para poder afrontar la muerte porque no estamos preparados para estas situaciones.

1 Memos:

9 Sugerencias para una mejor formación

2:3 9 in Entrevista 2

Bueno, considero que la preparación fue de uno mismo ya que bueno en la clase si nos daban teoría, pero no es lo mismo de presentarse en ese momento. Y aparte de eso antes del internado tuvimos una inducción por parte del hospital en el cual nos explicaron todos los procedimientos que se va a llevar a cabo en cualquier tipo de emergencia.

1 Memos:

3 Preparación teórica vs. experiencia práctica

2:9 23 in Entrevista 2

Considero que sería apropiado en el momento del proceso académico que nos vinculen más a este tipo de situaciones porque a veces hay personas que tienen sentimientos frágiles por así decirlo. Y personas que si tienen sus sentimientos fuertes a las adversidades que se les puede presentar.

1 Memos:

9 Sugerencias para una mejor formación

3:3 9 in Entrevista 3

Bueno en nuestra formación académica normalmente se suele recibir formación teórica sobre ética médica, comunicación con pacientes y familiares, y aspectos básicos de cómo hacer frente a la muerte. Sin embargo, la preparación emocional para enfrentar la muerte de un paciente es más limitada.

1 Memos:

3 Preparación teórica vs. experiencia práctica

3:9 23 in Entrevista 3

Educativo tal vez Cursos y talleres que enseñen cómo manejar el final de la vida, la comunicación con pacientes y familias, e incluso el manejo de síntomas porque no sabemos cómo reaccionar frente al fin de la vida de cada uno de los pacientes.

1 Memos:

9 Sugerencias para una mejor formación

4:3 9 in Entrevista 4

Bueno como le diré nuestro apoyo en la universidad era la biótica y los cuidados paliativos que recibimos y también el apoyo por parte de nuestros licenciados que nos preparado emocionalmente para afrontar situaciones como lo tuve durante mi internado.

1 Memos:

3 Preparación teórica vs. experiencia práctica

4:9 24 in Entrevista 4

en mi caso yo diría que el apoyo emocional y educativo son muy necesarios para afrontar esta experiencia ya que van de la mano para uno establecer el carácter y enfrentar lo que se vive dentro de un establecimiento de salud.

1 Memos:

9 Sugerencias para una mejor formación

5:3 10 in Entrevista 5

Bueno nuestra formación fue de cuidados paliativos por parte de la universidad igual nos enseñan hacer los cuidados postmorte entonces se ve algunas cosas que se hace y también la bioética ya que se da un apoyo emocional a los familiares.

1 Memos:

3 Preparación teórica vs. experiencia práctica

5:9 24 in Entrevista 5

Seria obviamente emocional y educativo más que todo como dije algunas personas les afecta de distintas maneras, si hay personas que les afecta mucho la muerte de un paciente, pero si es la primera ves el corazón va estar más duro con relación a eso y el educativo seria en cómo actuar el momento lo más importante en la medicación y saber estar ahí antes que el paciente parta.

1 Memos:

9 Sugerencias para una mejor formación

6:3 8 in Entrevista 6

Si, si hubo una materia que nos explicaba sobre los cuidados paliativos, en la que se hablaba de lo que es afrontar la muerte. El cual nos ayudaba con ejemplificaciones, pero no es lo mismo que en la vida practica son parámetros súper distintos para los que no estamos tan bien preparados.

1 Memos:

3 Preparación teórica vs. experiencia práctica

6:9 22 in Entrevista 6

Para mí son importantes los tres porque tanto el emocional, educativo y profesional, sino educas sino enseñan no va a saber cómo tratar o como hacer el rato de la muerte, el emocional es el que más prevalece porque ya que si usted no sabe cómo manejar sus propias emociones no va a poder hacer nada como profesional.

1 Memos:

9 Sugerencias para una mejor formación

7:3 9 in Entrevista 7

Nadie está preparado para enfrentar la muerte de un paciente muchas veces, la formación académica no aborda completamente el aspecto emocional de la muerte.

1 Memos:

3 Preparación teórica vs. experiencia práctica

7:9 23 in Entrevista 7

El apoyo que más necesario considero es el emocional ya que en este tipo de momentos existe una mezcla de emociones como tristeza e impotencia por ello pienso que en toda unidad o puesto de trabajo siempre debería a ver este apoyo emocional entre los miembros del team de trabajo

1 Memos:

9 Sugerencias para una mejor formación

8:3 9 in Entrevista 8

Ósea como digo nos enseñaron desde el primer semestre que no todos los pacientes se sanan o sea no salen de la situaciones críticas entonces comprendí claramente que la muerte es parte de todo ser humano y que es algo que no se puede evitar entonces no me sentí preparada.

1 Memos:

3 Preparación teórica vs. experiencia práctica

8:9 29 in Entrevista 8

Yo considero que primeramente el apoyo emocional ya que son nuestras emociones siempre son más fuertes y las otras también sí serían buenas, pero primero el apoyo emocional de parte de la familia y todo el día y en cuando al apoyo profesional es necesario este apoyo por que entre compañeros se deben consolar decirse palabras de ánimo o sea para no dañarse uno emocionalmente.

1 Memos:

9 Sugerencias para una mejor formación

9:3 11 in Entrevista 9

Bueno como formación sí por parte de la universidad nos han formado en la parte de lo que es la bioética en comunicación igual y también por la parte de cuidados paliativos si hemos tenido formación, pero es muy diferente lo que es la formación académica con la parte práctica lo que uno se vive a diario la experiencia que se tiene con la muerte de un paciente es bastante complicado hay demasiada diferencia, pero siempre con la parte académica y la práctica van de la mano.

1 Memos:

3 Preparación teórica vs. experiencia práctica

9:9 25 in Entrevista 9

La verdad pienso que el apoyo que es necesario sería el apoyo emocional y educativo Porque estos dos van de la mano pienso yo creo porque en la parte emocional siempre tenemos que estar muy bien para poder dar un cuidado a una persona y en la parte educativa tenemos que saber las cosas que vamos a hacer entonces creo que estos dos serían los más importantes

1 Memos:

9 Sugerencias para una mejor formación

10:3 11 in Entrevista 10

No tuvimos en si una formación a profundidad acerca del tema más bien fue una formación de manera general de prepararnos para estos momentos difíciles pues constantemente en el área hospitalaria se vive

este tipo de acontecimientos y son muchísimo más diferentes comparados con lo aprendido en las aulas de clase el vivir esta experiencia en el momento fue dolorosa tanto para la familia de los pacientes como para nosotros como profesionales

1 Memos:

3 Preparación teórica vs. experiencia práctica

10:9 29 in Entrevista 10

Los tres para mí son esenciales dado que van conjuntamente de la mano y esto contribuirá a que el personal de salud brinde una atención de calidad y calidez al usuario y a sus familiares ante estas situaciones donde se ponen aprueba nuestros conocimientos y habilidades.

1 Memos:

9 Sugerencias para una mejor formación

2 Memos:

3 Preparación teórica vs. experiencia práctica

9 Sugerencias para una mejor formación

○ **3 Estrategias de Manejo y Soporte**

20 Citas:

1:4 12 in Entrevista 1

Las estrategias al inicio no sabía cómo actuar después tuve que pedir ayuda al licenciado que estaba de turno porque no sabía qué hacer en ese momento mi mente se puso en blanco era difícil antes no había experimentado no estaba acostumbrada a vivir esa situaciones y tuve que pedir ayuda al licenciado de turno para saber que primero vamos a hacer informamos al doctor, después la información que dan a los

familiares, y después nosotros hacer los cuidados postmorte que también es una parte muy difícil.

1 Memos:

4 Estrategias para manejar las emociones

1:8 21 in Entrevista 1

Como estudiante diría que el principal apoyo que nosotros debemos de tener es el apoyo emocional mucho más que el práctico porque la parte emocional va a influir muchísimo en estos casos.

1 Memos:

8 Apoyo recibido durante el internado

2:4 12 in Entrevista 2

Bueno lo único estrategia que le podría decir es que me mantenía con toda tranquilidad a pesar de que por adentro estaba muy triste entonces considerando que como profesionales debemos tener una tranquilidad para no dejarnos notar de los demás pacientes

1 Memos:

4 Estrategias para manejar las emociones

2:8 21 in Entrevista 2

Bueno, como estudiante y como compañero, podría decir que siempre va a haber esas amistades con cualquier tipo de profesional, ya sea enfermeros entre doctores y siempre va a haber ese grupo donde nos sentimos mejores y nos ayudan a plantear cualquier tipo de circunstancias.

1 Memos:

8 Apoyo recibido durante el internado

3:4 12 in Entrevista 3

Pensar en que debo continuar haciendo mis actividades y no centrarme en lo que pasó.

1 Memos:

4 Estrategias para manejar las emociones

3:8 21 in Entrevista 3

Creo que sobre todo es necesario el apoyo emocional pues uno no sabe si ponerse a llorar con el familiar o incluso echarse la culpa.

1 Memos:

8 Apoyo recibido durante el internado

4:4 12 in Entrevista 4

En el momento de la muerte del paciente no tuve ninguna estrategia, pero lo supe afrontar con la ayuda de nuestros compañeros en ese momento me ayudo a salir de estas emociones un amigo de turno ya que si me afecto me impresione.

1 Memos:

4 Estrategias para manejar las emociones

4:8 22 in Entrevista 4

En este caso sería el apoyo emocional del personal de salud ya que ayudaría mucho en el caso de no estar preparado para vivir una situación como es la muerte del paciente y especialmente en internos rotativos de enfermería como nosotros.

1 Memos:

8 Apoyo recibido durante el internado

5:4 13 in Entrevista 5

La verdad trate de estar ocupado no pensar en el proceso que sucedió porque fue temprano y tenía un turno por delante, pero, aunque se intentó no se me quitaba de la cabeza esa fea sensación de como muere un paciente entonces diría que mi estrategia era estar más con los demás pacientitos.

1 Memos:

4 Estrategias para manejar las emociones

5:8 22 in Entrevista 5

El apoyo para los estudiantes pues la verdad seria que siempre estén preparados emocionalmente hacerles tener experiencias cercanas a la muerte más que todo estas experiencias si afecta según la persona.

1 Memos:

8 Apoyo recibido durante el internado

6:4 11 in Entrevista 6

Pedí consejos a las licenciadas que ya trabajan ahí para que me ayuden con la manera de cómo se debe actuar o como se debe sentir en el momento que pasa eso. También mi tutora me indico que: Antes de ingresar a algún turno; que beba agua, vaya tranquila, respire, que canalice las energías, que son pacientes que necesitan ayuda de nosotros mismo, y nosotros ayudamos estando bien nosotros, para que el resto se sienta bien y no poniéndonos mal delante del paciente o familia. Todo esto me ayudo de buena manera porque después del

primer paciente que tuve ya supe tratar mejor al resto de pacientes tanto pediátricos como adultos.

1 Memos:

4 Estrategias para manejar las emociones

6:8 20 in Entrevista 6

Yo creo que nos deberían explicar cómo debemos aprender a manejar más nuestras emociones, son cosas que no todas las personas saben cómo manejarlas ni cómo afrontarlas en el momento en el que sucede, pero también sé que sería algo de apoyo no solo verbal sino también el físico y emocional. Debería haber una materia, no sé si como una práctica en la que nos pongan pacientes potenciales reales, en la que uno como estudiante pueda afrontar como un paciente y su familia en ese momento lo que es, que ese paciente este en cuidado terminal

1 Memos:

8 Apoyo recibido durante el internado

7:4 12 in Entrevista 7

Uno de las estrategias que utilice es hablar con colegas o mentores sobre lo que ocurrió, ya que compartir experiencias puede aliviar la carga emocional.

1 Memos:

4 Estrategias para manejar las emociones

7:8 21 in Entrevista 7

Para afrontar la muerte yo pienso que el tipo de apoyo debe ser emocional, brindar este tipo de apoyo no solo ayuda a los estudiantes a

lidiar con la muerte de un paciente, sino que también fortalece su desarrollo profesional y personal en su camino como enfermeros.

1 Memos:

8 Apoyo recibido durante el internado

8:4 12 in Entrevista 8

El primero pensé en que principalmente los adultos mayores sufren mucho y siguen padeciendo una cama y recibiendo medicación y sobre todo cuando ya está sin movilidad entonces yo considero la muerte en enfermedades graves como un alivio y no como un castigo sino como un momento de paz. Conversé con mis amigos de la muerte y estuvimos razonando y pensando en que debemos estar fuertes ante cualquier situación de muerte.

1 Memos:

4 Estrategias para manejar las emociones

8:8 25 in Entrevista 8

El apoyo emocional y de que desde el principio se les diga que no todo va a ser vida y no siempre se va a salvar la vida de los pacientes, sino que hay muertes que van a ser inminentes y eso. Y los que deseen esto de enfermería deben ser fuertes desde el inicio estar preparados para toda la situación con herramientas de apoyo, como la familia, la Universidad y sus amigos.

1 Memos:

8 Apoyo recibido durante el internado

9:4 14 in Entrevista 9

Sirve para vivir una experiencia no muy mala y saber qué hacer en estos momentos bueno las estrategias que utilicé yo en ese momento porque la verdad dentro de mis turnos yo tuve cinco pacientes que fallecieron como te dije era en cada servicio emergencia UCI medicina interna eran dos y uci también eran dos entonces la estrategia que tuve yo era acogerme con mis compañeros de turno hablar tratar de olvidar las cosas porque siempre influye bastante en la parte emocional entonces esa era mi estrategia.

1 Memos:

4 Estrategias para manejar las emociones

9:8 23 in Entrevista 9

Bueno Yo como estudiante pensaría que el tipo de apoyo para nuestros compañeros internos rotativos de enfermería o como para mí mismo sería el apoyo emocional por parte de los mismos profesionales que están a cargo de nosotros ya que es una experiencia que no se lo vive en otros lugares es una experiencia que cualquier persona no lo pasa entonces sí pensaría y creería que se necesitaría un apoyo por parte de nuestros líderes en ese momento porque es difícil.

1 Memos:

8 Apoyo recibido durante el internado

10:4 14 in Entrevista 10

Las estrategias que utilice para manejar mis emociones fueron primero de que me intente relajar respirando profundo por un momento dado que cuando se presencia un momento como este si afecta mucho emocionalmente luego de ello tuve que también contener mis lágrimas y ser fuerte para seguir con mi trabajo y una de las estrategias más fundamentales que me ayudo a afrontar esta situación fue conversar con mis licenciados de turno ellos me dieron apoyo y me enseñaron a manejar mis emociones y seguir adelante con mis actividades y me hicieron entender que esto es totalmente moral en el área de salud y más que todo en el área en que me encontraba.

1 Memos:

4 Estrategias para manejar las emociones

10:8 27 in Entrevista 10

Yo pienso que el Apoyo emocional es necesario para los estudiantes ya que por falta de experiencia muchas de las veces este tipo de emociones al vivir este momento no suelen ser manejadas de la mejor manera lo importante es estar preparado emocionalmente ante esta situación para que pueda ser de ayuda no solo para el equipo de salud sino también para los familiares del paciente y esencialmente a nivel personal.

1 Memos:

8 Apoyo recibido durante el internado

2 Memos:

4 Estrategias para manejar las emociones

8 Apoyo recibido durante el internado

○ **4 Cambio de Perspectiva y Desarrollo Profesional**

30 Citas:

1:7 18 in Entrevista 1

Mi perspectiva sobre enfermería en el cuidado de estos pacientes pues tengo que enfermería es una profesión muy bonita también es una profesión de mucho cuidado también es una profesión que como seres humanos requerimos de mucha fuerza porque muchas de la ocasión no estamos preparadas para ver la partida un paciente una persona que está bajo nuestro cuidado.

1 Memos:

7 Cambio en la visión de la profesión de enfermería

1:10 25 in Entrevista 1

Pues influyen de una experiencia no tan agradable que con el transcurso del tiempo se puede hacer algo común, pero con cosas que ya se viven o sea uno ya va teniendo la experiencia y puede mejorar y afrontar las emociones poco a poco.

1 Memos:

10 Perspectiva a largo plazo

1:11 27 in Entrevista 1

Bueno en la parte teórica es muy importante se debe saber muchísimo lo que es el cuidado de nuestros pacientes terminales son cosas que forman parte de la profesión y nos sabemos preparar emocionalmente para cuando tengamos este tipo de eventos de situaciones no nos afecte tanto lo que es nuestra parte emocional a pesar que como seres humanos sí nos va a afectar, pero debemos saber cómo llevar estas emociones.

1 Memos:

11 Recomendaciones para futuros estudiantes

2:7 18 in Entrevista 2

Bueno, siempre estuve consciente de que todos los pacientes tienen su cuidado especifico, incluso al momento de estar en esta etapa terminal pude ver que las personas por más sanas que estén siempre tienen ciertas complicaciones, entonces mis expectativas si han cambiado al vivir la etapa de la muerte.

1 Memos:

7 Cambio en la visión de la profesión de enfermería

2:10 25 in Entrevista 2

¡Bueno! Es claro decir que las personas somos definitivamente temporales, así que cualquier persona en algún momento ya sea un familiar o un compañero amigo o cualquier tipo de personas va a llevar

a esta circunstancia de la vida y así que debemos aportar con tranquilidad para cualquier tipo de adversidad.

1 Memos:

10 Perspectiva a largo plazo

2:11 27 in Entrevista 2

Todas las personas somos diferentes. Cabe recalcar, pero es importante tener en cuenta y saber controlar las emociones tanto individualmente y como profesionales también.

1 Memos:

11 Recomendaciones para futuros estudiantes

3:7 18 in Entrevista 3

Pues tras estas experiencias creo que me siento más preparada para el impacto emocional que implica la muerte de un paciente, ya que la teoría y la práctica real pueden ser muy diferentes cuando por primera vez nos enfrentamos a este tipo de situaciones.

1 Memos:

7 Cambio en la visión de la profesión de enfermería

3:10 25 in Entrevista 3

Creo que este tipo de experiencias nos ayudan a los profesionales a manejar mejor el impacto emocional de la muerte de pacientes y a mantener una práctica de alta calidad.

1 Memos:

10 Perspectiva a largo plazo

3:11 27 in Entrevista 3

Para prepararse emocional y profesionalmente ante la muerte de un paciente, deben enfocarse en principalmente estar preparados para situaciones como la muerte en sentido emocional por otro lado recibir educación en cuidados paliativos y también en comunicación para poder desarrollar habilidades de comunicación pues aunque es algo de lo que enfermería no se encarga nuestro papel es brindar apoyo emocional al familiar, y recordarles que esto es crucial para poder manejar el impacto emocional y mantener la calidad del cuidado.

1 Memos:

11 Recomendaciones para futuros estudiantes

4:7 18 in Entrevista 4

Es una profesión que debemos estar preparados emocionalmente para afrontar experiencias muy difíciles que se vive dentro de un hospital a diario.

1 Memos:

7 Cambio en la visión de la profesión de enfermería

4:10 26 in Entrevista 4

Saber controlar las emociones porque durante la muerte de un paciente muchas de las veces están acompañados por un familiar o personas sensibles y en mi parte diría que influirá en acostumbrarme a más casos seguidos ya que la profesión es así.

1 Memos:

10 Perspectiva a largo plazo

4:11 28 in Entrevista 4

Les recomiendo que durante su preparación académica presten atención a cada tema impartido por parte de nuestras licenciadas en temas que van con la muerte de un paciente y también irse formando el carácter desde la parte educativa mismo.

1 Memos:

11 Recomendaciones para futuros estudiantes

5:7 19 in Entrevista 5

La verdad si ayudo bastante a tener más el don del cuidado estar más con los pacientes tener más ese amor al cuidado de una persona y también siempre estar preparado para cualquier situación que se nos vaya a presentar en el camino de nuestra profesión.

1 Memos:

7 Cambio en la visión de la profesión de enfermería

5:10 26 in Entrevista 5

La muerte de los pacientes diría que influirá bástate en las personas entonces depende de cómo te vas formando como vas cogiendo empatía en paciente adultos mayores y paciente en área critica.

1 Memos:

10 Perspectiva a largo plazo

5:11 28 in Entrevista 5

Se recomendaría que no tener miedo y más que todo siempre ser fuerte y no dejar que nos afecte, estamos en un ámbito laboral donde

necesitamos estar al 100% y obviamente nos afectaría por eso siempre estar preparado emocionalmente y educativamente para estas situaciones difíciles que se vive dentro de las casas de salud.

1 Memos:

11 Recomendaciones para futuros estudiantes

6:7 18 in Entrevista 6

Para mí no ha cambiado mi perspectiva sobre enfermería, yo decidí estudiar enfermería porque me gusta porque decidí ayudar a la gente; y parte de estas experiencias es lo que le hace, más grande a uno entonces a mí me sigue gustando y sigo teniendo más, ahora más afinidad y quiero seguir en algo que tenga que ver con emergencias, que es lo que me llamo más la atención.

1 Memos:

7 Cambio en la visión de la profesión de enfermería

6:10 24 in Entrevista 6

Influyeron en que yo pueda cambiar y mejorar tanto en lo profesional como en lo personal, a controlar mis emociones y a ayudar más al paciente en los cuidados paliativos. También me ayudara a que en un futuro vaya donde vaya yo ya sé cómo debo actuar en esos momentos.

1 Memos:

10 Perspectiva a largo plazo

6:11 28 in Entrevista 6

Les diría que escuchen a las personas que ya han pasado por esto, que tomen de ejemplo cada una de las experiencias ya vividas y que las pongan en práctica porque por algo nos cuentan y nos indican para que

ya no cometer los mismos errores, y no dejar que eso influya en el manejo de un paciente o en el trato a una familia.

1 Memos:

11 Recomendaciones para futuros estudiantes

7:7 18 in Entrevista 7

Siento que me volví más consciente de la importancia del cuidado holístico, que no solo abarca el aspecto físico, sino también el aspecto emocional y espiritual debió a ello es que siempre se debe brindar un cuidado de calidad y calidez.

1 Memos:

7 Cambio en la visión de la profesión de enfermería

7:10 25 in Entrevista 7

Aunque esta experiencia es difícil, puede moldear mi carrera hacia un camino más enriquecedor y significativo siendo una mejor profesional que siempre brindara cuidados holísticos de calidad

1 Memos:

10 Perspectiva a largo plazo

7:11 27 in Entrevista 7

La recomendación que daría es tener la Formación en habilidades emocionales ya que esto se centren en la gestión del duelo, la empatía y la comunicación efectiva. Esto ayudará a desarrollar herramientas para manejar las emociones propias y poder apoyar a los demás.

1 Memos:

11 Recomendaciones para futuros estudiantes

8:7 22 in Entrevista 8

Mi perspectiva cambió ya que debo estar lista para ver muertes desagradables y también en pacientes que necesitan unos cuidados hasta el final de la vida que no prepararme más y que entender que la enfermería es una profesión dura que siempre va a haber muerte siempre va a haber dolor entonces está preparada entonces de en el ámbito académico y en la vida real lo que usted puso en práctica sus conocimientos es muy diferente ya que en la unidad hospitalaria es la vida real.

1 Memos:

7 Cambio en la visión de la profesión de enfermería

8:10 32 in Entrevista 8

Estar más preparadas en estos casos de muerte estar más atenta considerar más al paciente como un ser humano y saber que es un ser que siente que tiene miedo al igual con su familia en el apoyo emocional .

1 Memos:

10 Perspectiva a largo plazo

8:11 34 in Entrevista 8

Que estudien que se eduquen acerca de los cuidados paliativos y sobre todo reconocer señales de agonía en el paciente que ya está por morir señales de que la muerte es inminente y o se olviden de la parte emocional en el sentido espiritual del paciente igual con su familia.

1 Memos:

11 Recomendaciones para futuros estudiantes

9:7 20 in Entrevista 9

Bueno mi perspectiva de la carrera de enfermería pienso que me ha unido más a mi persona con la profesión ya que es una carrera es una profesión que está hecha para ayudar a personas entonces uno sabe lo que tiene que hacer está preparado y siento que es muy bonito ayudar a otra persona.

1 Memos:

7 Cambio en la visión de la profesión de enfermería

9:10 27 in Entrevista 9

Estas experiencias de largo plazo en esta carrera profesional irán marcando en nuestras vidas ya que poco a poco nos iremos acostumbrando más creo que nuestro corazón más endurecerá y ya no será algo nuevo como la primera vez nos formaremos moralmente éticamente también porque la verdad esto va a ser un diario vivir en esta profesión.

1 Memos:

10 Perspectiva a largo plazo

9:11 30 in Entrevista 9

Para vivir estas situaciones es estar muy preparado emocionalmente académicamente también recomendaría que vivir estas experiencias tal vez antes de llegar al internado para que no sea tan nuevo por ejemplo en prácticas universitarias tratar de ser curioso y apegarse y ver para no volver lo que le ha pasado a uno en ya en el internado vivir esta

experiencia que es complicado es muy difícil para personas que se lo vive al momento entonces recomendaría prepararse mucho mentalmente emocionalmente para que no afecte mucho el estado de la persona y poder brindar un cuidado excelente a todos los pacientes terminales críticos o lo que esté a nuestro alcance.

1 Memos:

11 Recomendaciones para futuros estudiantes

10:7 23 in Entrevista 10

Enfermería va mucho más allá de solo la enfermedad del paciente y es que mi perspectiva sobre esta es que también debemos enfocarnos en la parte emocional del paciente para así poder contribuir y mejorar el cuidado hacia el paciente cuando entre a la carrera pensaba que el paciente solo era un ser biológico, pero luego de a ver presenciado la muerte de los mismos mi perspectiva más allá como lo explicado anteriormente

1 Memos:

7 Cambio en la visión de la profesión de enfermería

10:10 32 in Entrevista 10

Pienso que cada vivencia es una experiencia más lo que permite enriquecer el conocimiento adquirido y es que como personal de salud hay que tomar en cuenta en lo que respecta a esta área todo está en constante evolución y todo esto permitirá y facilitará que podamos ejercer la profesión de la mejor manera

1 Memos:

10 Perspectiva a largo plazo

10:11 35 in Entrevista 10

Que a más del conocimiento que adquieran en la formación académica ellos también investiguen y se preparen porque cada día se aprende algo nuevo de nuestra profesión en especial cuando nos enfrentamos a la muerte aquí se debe manejar de una manera eficaz las emociones para poder dar cuidados de calidad

1 Memos:

11 Recomendaciones para futuros estudiantes

3 Memos:

10 Perspectiva a largo plazo

11 Recomendaciones para futuros estudiantes

7 Cambio en la visión de la profesión de enfermería

8. RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTES ATLAS TI

Categoría 1: Impacto Emocional y Adaptación	
Análisis integral	***Subcategoría Reacciones emocionales ante la muerte del paciente***
Se evidencia la intensidad de las experiencias que los internos rotativos de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar atraviesan al enfrentarse con la muerte de los pacientes durante su internado rotativo. Los testimonios reflejan una variedad de reacciones emocionales, como confusión, impotencia, tristeza y frustración. En particular, las primeras experiencias con la muerte resultan ser profundamente impactantes, generando dudas sobre las acciones tomadas y una constante autoevaluación sobre si se hizo todo lo posible por el paciente, lo que a veces desemboca en un sentimiento	Los internos rotativos de enfermería cohorte mayo 2023 - abril 2024 expresan diversas reacciones emocionales al enfrentarse a la muerte de pacientes durante su internado. Para muchos de ellos, las primeras experiencias son sumamente impactantes, generando sentimientos de confusión y una incapacidad para reaccionar adecuadamente. Uno de los internos rotativos de enfermería relata que no sabía cómo afrontar la situación: "era muy duro en ese momento yo no sabía qué hacer, qué decir, no sabía cómo reaccionar ante esta situación." Este tipo de experiencia refleja la falta de preparación emocional con la que muchos internos de enfermería

de culpa, incluso cuando la muerte era inevitable. Los internos rotativos de enfermería destacan que estas situaciones son emocionalmente difíciles, especialmente cuando se trata de pacientes jóvenes o cuando la muerte ocurre de forma inesperada. Muchos describen sentirse en un estado de shock, con dificultad para concentrarse, y reconocen la necesidad de apoyo emocional para poder continuar con su labor profesional. Esta experiencia influye en su perspectiva del cuidado, haciéndolos más conscientes de la importancia de la empatía, la conexión con los pacientes y sus familias, y la necesidad de brindar una atención holística y humanista. A pesar del dolor emocional, algunos internos rotativos de enfermería encuentran en estas vivencias una oportunidad de crecimiento profesional y personal. Se dan cuenta	se encuentran al inicio de su formación práctica, enfrentando la muerte por primera vez. La impotencia y la tristeza son sentimientos comunes entre los internos de enfermería, quienes frecuentemente se cuestionan si hicieron todo lo posible por el paciente. Uno de ellos expresa: "al principio siempre está presente esa sensación de impotencia y tristeza... muchas veces nos lleva a cuestionarnos, ¡hice todo lo posible por mi paciente!" Este tipo de reflexiones indican cómo los internos rotativos de enfermería tienden a evaluar su propio desempeño frente a la muerte, lo que puede llevar a sentimientos de culpa, a pesar de que el fallecimiento del paciente era inevitable. Las situaciones en las que los pacientes jóvenes mueren de manera traumática resultan especialmente difíciles de procesar. Un interno de

de que el contacto con la muerte los impulsa a mejorar la calidad del cuidado que ofrecen, evidenciando la necesidad de preparar a los futuros profesionales de la enfermería no solo en lo técnico, sino también en el manejo de las consecuencias emocionales que conlleva el duelo. Este proceso de adaptación se vuelve determinante para formar profesionales más compasivos y conscientes de la fragilidad de la vida	enfermería recuerda con frustración la pérdida de un paciente de 23 años apuñalado, señalando: "la causa de su muerte fue que él tuvo tres apuñaladas... nos encontrábamos en uno de los quirófanos." Este tipo de experiencias genera un profundo impacto emocional, no solo por la pérdida en sí, sino también por la naturaleza violenta y traumática del fallecimiento. La frustración también se extiende a situaciones en las que no es posible salvar al paciente, como en el caso de un aspirante a policía que sufrió múltiples paros cardíacos: "fue muy duro ya que no podíamos hacer nada." El cuestionamiento constante del propio desempeño, junto con la frustración y la tristeza, llevan a muchos internos a experimentar un profundo impacto emocional. Algunos mencionan haber sentido culpa, incluso cuando sabían que la muerte era inevitable, lo cual revela

	la presión que sienten al enfrentarse a estas situaciones: "sentir culpa, aunque la muerte haya sido inevitable." Finalmente, muchos internos rotativos de enfermería reconocen la diferencia abismal entre lo que aprenden en las aulas y la realidad clínica, lo que refuerza la necesidad de un mejor apoyo emocional durante su formación. Como uno de ellos menciona: "lo que se vive en las aulas de clase es muy diferente comparado con la vida real... nos afecta psicológica y físicamente." Esta declaración refleja la importancia de brindar a los internos rotativos un acompañamiento adecuado para ayudarles a sobrellevar el impacto psicológico que conlleva la experiencia de la muerte en la práctica preprofesional.
	Subcategoría: Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte

	Las opiniones de los internos rotativos de enfermería revelan la intensidad de las emociones vividas durante su primera experiencia con la muerte de un paciente. Para la mayoría, este momento fue sumamente duro y chocante, describiéndolo como algo para lo que no estaban preparados emocionalmente. Un interno rotativo de enfermería expresa: "me sentía emocionalmente... muy muy duro... es como un choque, uno tiene porque no está preparado emocionalmente para vivir estas experiencias." Esta declaración refleja el impacto inicial y la sorpresa que enfrentan al lidiar con la realidad de la muerte en el contexto clínico. El impacto de la pérdida de un paciente parece ser más profundo cuando este es joven y atendido en la Emergencia, en comparación con un paciente adulto mayor atendido en la UCI y Medicina interna. Los internos

	rotativos de enfermería resaltan cómo la pérdida de un paciente joven afecta más debido a que tiene una vida por delante. Uno de ellos menciona: "cuando... [la muerte] es de un adolescente... esa sí fue una muerte que me dolió porque era todavía joven y tenía una vida por delante." Este testimonio enfatiza la dificultad adicional que supone enfrentar la muerte en pacientes jóvenes o en situaciones inesperadas. En general, los internos rotativos de enfermería manifiestan experimentar una mezcla de emociones que incluyen tristeza, frustración y una sensación de responsabilidad, incluso cuando la muerte era inevitable. "Realmente el enfrentar la muerte de un paciente por primera vez es una experiencia profundamente impactante y emocionalmente abrumadora... incluso si la muerte era inevitable," explica un interno,

	subrayando la carga emocional que acompaña a estos momentos. Algunos internos rotativos de enfermería describen quedarse en un estado de shock, como si estuvieran "en blanco" o "secos," al no saber cómo reaccionar en el instante inmediato. "Me quedé seco ver como alguien se va de la vida, no reacciona sin ninguna emoción," expresa un interno rotativo de enfermería, describiendo la desconexión emocional momentánea que acompaña estos eventos. Otros mencionan una combinación de emociones, como tristeza, confusión, miedo y nerviosismo, lo que deja una huella imborrable en su proceso de aprendizaje emocional y profesional. "Me sentía triste, nerviosa y sin saber qué hacer o qué decir... una mezcla de emociones," comenta otra interna, reflejando la complejidad de sus reacciones emocionales.

	La experiencia de la muerte parece variar según el caso y el ciclo de vida del paciente. Aunque los internos de enfermería describen que la muerte de pacientes mayores con comorbilidades es más entendible, la pérdida de pacientes jóvenes o en circunstancias inesperadas les impacta más profundamente. Esta experiencia no solo afecta el desempeño inmediato, sino que también tiene repercusiones en el bienestar emocional de los internos rotativos de enfermería en días posteriores. Como indica un testimonio: "incluso no podía dormir durante la siguiente semana pensando en los hechos que tuve que presenciar," evidenciando el grado en que estas situaciones pueden afectar su salud mental.
	Subcategoría Consecuencias psicológicas
	Enfrentar la muerte de un paciente tiene un impacto significativo en la

	perspectiva y actitud de los internos rotativos hacia el cuidado. Muchos de ellos reconocen que esta experiencia les enseñó la importancia de la empatía, el respeto y el cuidado especial hacia los pacientes, ya que el final de la vida es un proceso doloroso y difícil. Uno de los señores internos de enfermería menciona: "la muerte de ese paciente me dio a entender que en la parte final de la vida todos los pacientes merecen respeto y mucha empatía porque lo que ellos están pasando es algo triste y doloroso." Esto refleja el cambio de perspectiva sobre el cuidado, donde el enfoque se amplía más allá de lo técnico, y se considera el bienestar emocional de los pacientes y sus familias. A pesar de no sentirse emocionalmente bien, varios internos rotativos de enfermería destacan que hicieron lo posible por seguir brindando la mejor atención a otros

	pacientes. Esto evidencia la presión que enfrentan al equilibrar sus emociones con su rol profesional. Uno de ellos comenta: "emocionalmente no me sentía bien, pero lo trataba de intentar porque un paciente necesita siempre lo mejor de un profesional." Esta afirmación muestra la fortaleza interna de los internos rotativos de enfermería al tratar de cumplir con sus responsabilidades profesionales a pesar del desgaste emocional que supone lidiar con la muerte. La experiencia también influye en la capacidad de los internos para conectar mejor con los pacientes y sus familias, mejorando así la calidad de la atención y la comunicación. Como expresa un estudiante: "pienso que la experiencia en este tipo de situaciones puede aumentar en nosotros la capacidad para entender y conectar con los pacientes y sus familias en situaciones difíciles."

	Esta reflexión indica cómo estas vivencias pueden tener un efecto positivo en el desarrollo de habilidades interpersonales y emocionales que enriquecen su práctica clínica. Sin embargo, algunos internos de enfermería también describen dificultades para concentrarse en sus actividades tras la muerte de un paciente, lo que sugiere que el impacto emocional puede afectar su desempeño. Uno de ellos señala: "me fue muy difícil concentrarme para realizar mis actividades hasta finalizar mi turno, por lo que necesité mucho apoyo emocional." Esta necesidad de apoyo resalta la importancia de brindar herramientas y estrategias que ayuden a los internos rotativos de enfermería a gestionar el estrés emocional en su entorno profesional. Además, varios internos rotativos de enfermería experimentaron un

	cambio en su percepción sobre la atención al paciente. Algunos mencionan que el enfrentamiento con la muerte los hizo más conscientes de la importancia de brindar cuidados holísticos y humanistas. Como dice un interno de enfermería: "mi capacidad de brindar cuidados a otras personas influyó en ser más humanista, brindando cuidados holísticos y no solo ver al ser humano como ser biológico." Esta reflexión pone de manifiesto el crecimiento emocional y profesional que se deriva de enfrentar la muerte de los pacientes, motivando a los internos rotativos de enfermería a ofrecer un cuidado más integral y empático.
	Subcategoría: Situaciones que han puesto a prueba sus habilidades
	Las experiencias relatadas por los internos rotativos muestran cómo el enfrentarse a la muerte de los pacientes modifica su percepción

	sobre la profesión de enfermería. Uno de los aspectos más destacados es el desarrollo de habilidades técnicas y emocionales necesarias para enfrentar situaciones críticas, como los cuidados post mortem. Un interno relata cómo, tras la muerte de un paciente, tuvo que realizar los cuidados post mortem junto con el equipo de salud, lo que supuso un gran reto emocional: "se le realizó ya los cuidados en cama y de ahí en la camilla lo llevamos hasta su destino final lo que es en el hospital a la morgue... pero con esa incertidumbre." Esta experiencia resalta cómo estas prácticas, aunque difíciles, fortalecen la capacidad profesional de los internos rotativos de enfermería. El desarrollo de estas habilidades, aunque estresante, es percibido como una parte fundamental de su formación. Un estudiante reflexiona sobre cómo, tras la muerte de un

	paciente joven, se enfrentó a la preparación de la medicación y otros procedimientos médicos bajo presión, indicando que estos momentos críticos los obligan a estar seguros y atentos: "teníamos que preparar la medicación... a veces se tupe hasta estar seguro de la preparación la medicación de alto riesgo." Estas situaciones los preparan para enfrentar futuras responsabilidades, obligándolos a actuar con rapidez y eficacia, lo que se traduce en una mayor confianza en su habilidad profesional. La confrontación con la muerte también les lleva a reflexionar sobre la importancia de mantener la calma y actuar de manera rápida en situaciones de emergencia. Un interno de enfermería comenta: "durante la muerte de un paciente toca actuar de manera rápida, pero manteniendo la calma," lo cual demuestra la importancia del control

	emocional en momentos críticos. Este aprendizaje es esencial para que puedan brindar una atención de calidad en circunstancias adversas. Por otro lado, varios internos rotativos de enfermería mencionan cómo estas experiencias les hacen replantearse su relación con los pacientes, llevándolos a verlos más allá de seres biológicos, y reconociendo la importancia de los cuidados humanistas y holísticos. Como uno menciona: "siento que mis habilidades fueron puestas a prueba... ayudar en momentos de medicación... tuve la oportunidad de poner en práctica los cuidados post mortem." Esta reflexión pone de manifiesto el crecimiento personal y profesional que implica enfrentar situaciones tan extremas y la importancia de desarrollar habilidades técnicas y emocionales de manera equilibrada.

	Sin embargo, no todos los internos rotativos de enfermería se sienten listos para afrontar estas situaciones. Algunos mencionan que evitaron presenciar la muerte de pacientes porque no se sentían preparados emocionalmente, como señala un interno de enfermería: "me fui donde otros pacientes... no estaba lista para ver morir a un paciente en tranquilidad sino en un desespero." Esto subraya la necesidad de una mayor preparación emocional y técnica en los programas de formación para que los internos se sientan más seguros en estos momentos tan delicados.

Categoría 2: Preparación Académica y Profesional	
Análisis integral	***Subcategoría: Presentación teórica vs. Práctica***
Los testimonios de los internos rotativos de enfermería reflejan una	Las opiniones de los internos rotativos revelan una brecha significativa entre la formación teórica recibida en la universidad

brecha significativa entre la formación académica que reciben y la realidad que encuentran en la práctica clínica. A pesar de haber sido formados en aspectos como cuidados paliativos, ética médica, y comunicación con pacientes y familiares, muchos no se sienten completamente preparados para lidiar emocionalmente con la muerte. Los internos rotativos de enfermería reconocen que, aunque la formación teórica es importante, no aborda de manera suficiente el impacto emocional que enfrentan al encontrarse con la muerte en la práctica clínica. La realidad presenta situaciones y parámetros inesperados para los cuales no se sienten equipados. La experiencia	y la experiencia práctica durante el internado. Si bien la formación académica incluyó asignaturas sobre cuidados paliativos, bioética, y comunicación con pacientes y sus familias, muchos internos rotativos de enfermería expresan que no estaban completamente preparados para enfrentar la muerte de un paciente en un entorno clínico real. Como señala un interno: "la parte teórica a nosotros la sabemos, pero muy difícil cuando ya se vive en la práctica… no podemos poner a veces en práctica las cosas que hemos aprendido." Esto demuestra que, aunque los conceptos teóricos son fundamentales, la experiencia práctica presenta desafíos emocionales y técnicos que no siempre se pueden anticipar en las aulas. Varios internos de enfermería valoran la formación teórica que recibieron, especialmente en lo que respecta a la biótica y los cuidados paliativos, pero también mencionan que esta formación es limitada en términos de preparación emocional. "La preparación emocional para enfrentar la

práctica, especialmente cuando se enfrentan a la muerte por primera vez, resulta ser más desafiante y dolorosa de lo que imaginaban. La preparación que recibieron, aunque valiosa, no los entrenó completamente para la carga emocional y las complejidades que implica enfrentar la muerte de un paciente. A raíz de esta experiencia, los internos rotativos de enfermería enfatizan la necesidad de una formación más profunda y específica para afrontar estas situaciones. Proponen incluir más experiencias prácticas relacionadas con el final de la vida durante su proceso académico. Además, sugieren la implementación de cursos	muerte de un paciente es más limitada," comenta uno de los internos de enfermería, lo que subraya la necesidad de incluir un enfoque más profundo sobre el manejo emocional en la formación profesional. A pesar de recibir apoyo de sus supervisores y del personal de salud, los internos de enfermería señalan que enfrentar la muerte en la práctica sigue siendo un proceso difícil y emocionalmente agotador. Además, aunque reconocen la utilidad de las sesiones de inducción antes del internado, en las que se les explicaron los procedimientos de emergencia, enfatizan que la teoría y la práctica no son lo mismo. Como indica un interno: "en la clase nos daban, pero no es lo mismo de presentarse en ese momento." La diferencia entre la teoría y la realidad clínica radica principalmente en la intensidad emocional y la incertidumbre que acompañan las situaciones críticas, lo que dificulta la aplicación inmediata de lo aprendido en el aula. ***Subcategoría: Sugerencias para una mejor formación***

y talleres enfocados no solo en los aspectos clínicos, sino también en la gestión emocional, la comunicación efectiva con pacientes y familiares, y el manejo de síntomas en el proceso de morir. El apoyo emocional se menciona como esencial, ya que enfrentarse a la muerte desencadena una mezcla de emociones difíciles de manejar. Los internos rotativos de enfermería señalan que este apoyo debe ser parte de su formación académica y estar presente en su entorno laboral, para fomentar un equipo de trabajo donde se pueda compartir y ofrecer consuelo mutuamente. Aprender a manejar sus propias emociones es crucial para que	Los internos rotativos de enfermería cohorte mayo 2023 - abril 2024 destacan la importancia de fortalecer su formación académica mediante la implementación de cursos y talleres específicos que aborden la preparación para enfrentar la muerte de los pacientes. Consideran que, aunque su formación actual incluye aspectos teóricos importantes, no es suficiente para prepararlos emocional y profesionalmente para situaciones de fin de vida. En palabras de uno de los señores internos de enfermería: "el apoyo emocional es importante para poder afrontar la muerte porque no estamos la mayoría de personas y los internos rotativos de enfermería preparados para estas situaciones." Uno de los aspectos clave que proponen es la creación de cursos y talleres enfocados en el manejo del final de la vida, incluyendo la comunicación con los pacientes y sus familias, y el manejo de síntomas en situaciones críticas. "Cursos y talleres que enseñen cómo manejar el final de la vida, la comunicación con pacientes y familias, e

puedan brindar una atención de calidad y calidez a los pacientes. Los internos rotativos de enfermería proponen una formación que combine tanto el aspecto emocional como el educativo, destacando que estos deben ir de la mano. La preparación emocional se presenta como un pilar fundamental para que, junto con los conocimientos técnicos, puedan afrontar adecuadamente las situaciones difíciles que vivirán como profesionales de la salud.	incluso el manejo de síntomas," sugiere un interno de enfermería, quien considera que estas habilidades son esenciales para afrontar adecuadamente las emociones y situaciones complejas que se presentan en el entorno clínico. La formación en estos temas no solo ayudaría a los internos rotativos de enfermería a desarrollar un carácter más sólido, sino que también les permitiría aplicar lo aprendido de manera efectiva cuando se enfrenten a estas realidades en su práctica profesional. El apoyo emocional también es visto como un elemento crucial. Los internos rotativos de enfermería comentan que la carga emocional que experimentan al enfrentar la muerte de un paciente es considerable, y proponen que el apoyo emocional debe formar parte tanto de su formación académica como de su entorno laboral. Un interno de enfermería señala: "el apoyo que más necesario es el emocional... siempre debería haber este apoyo emocional entre los miembros del equipo de trabajo." Este enfoque sugiere que crear un ambiente en el

	que los profesionales de salud puedan brindarse apoyo mutuo podría mejorar tanto el bienestar de los trabajadores como la calidad del cuidado que brindan. Otro aspecto relevante es la necesidad de integrar la formación emocional y educativa, ya que ambas se complementan. "El apoyo emocional y educativo son muy necesarios para afrontar esta experiencia ya que van de la mano," afirma un interno, destacando que los internos rotativos de enfermería deben estar emocionalmente preparados para brindar una atención de calidad y, al mismo tiempo, tener el conocimiento técnico necesario para actuar correctamente en estas situaciones. La combinación de ambos aspectos es vista como fundamental para el desarrollo de habilidades más completas y eficaces.

Categoría 3 Estrategias de Manejo y Soporte	
Análisis integral	***Subcategoría: Estrategias para manejar las emociones***
Los testimonios indican que los internos rotativos de enfermería implementan diversas estrategias para gestionar sus emociones, y subrayan la importancia del apoyo recibido para sobrellevar estas experiencias. En cuanto a las estrategias personales, los internos rotativos de enfermería destacan la búsqueda de apoyo y orientación de licenciados, tutores y compañeros de turno como una respuesta inicial ante la confusión y desorientación que sienten al enfrentarse a la muerte. Este apoyo se convierte en una guía práctica para llevar a cabo tareas	Los internos rotativos de enfermería comparten diferentes tácticas utilizadas para afrontar las emociones que surgen al enfrentar la muerte de un paciente. En general, tanto hombres como mujeres describen estrategias que incluyen pedir apoyo a compañeros y licenciados, así como buscar formas de autorregulación emocional para continuar con su trabajo. En el caso de las internas rotativas femeninas, varias mencionan que su primera estrategia fue pedir ayuda a sus licenciados para saber cómo proceder, especialmente al no saber cómo manejar las emociones iniciales: "tuve que pedir ayuda al licenciado de turno porque no sabía qué hacer." Esto destaca la importancia del acompañamiento profesional en momentos críticos, en los que los señores internos rotativos de enfermería se sienten desorientados. Otra estrategia común entre las participantes femeninas fue canalizar las emociones a

como informar al médico, comunicar a las familias y realizar los cuidados postmortem. Además, algunos internos rotativos de enfermería optan por mantener la calma y seguir adelante con sus actividades, rodeándose de otros pacientes para no dejarse atrapar por las emociones negativas. La búsqueda de consejos y apoyo de profesionales experimentados se revela como una estrategia común y efectiva. Licenciadas y tutores ofrecen recomendaciones prácticas, como respirar profundamente, canalizar las energías y prepararse mentalmente para los turnos, ayudando a los señores internos rotativos de enfermería a desarrollar una	través del diálogo con colegas y mentores. "Hablar con colegas o mentores sobre lo que ocurrió," señala una interna, como una forma de aliviar la carga emocional que genera la muerte de un paciente. Este intercambio entre compañeros y tutores les permitió reflexionar y encontrar apoyo emocional dentro de su entorno laboral. Las estrategias de autorregulación emocional también fueron clave entre las internas de enfermería. Muchas de ellas optaron por respirar profundamente y contener las lágrimas para poder seguir adelante con sus responsabilidades profesionales. Una interna menciona: "me intenté relajar respirando profundo... luego de ello tuve que contener mis lágrimas." Estas técnicas les ayudaron a gestionar las emociones y a mantener un comportamiento profesional ante los pacientes y sus familias. Por otro lado, los internos rotativos masculinos también destacaron la importancia del apoyo de los compañeros para afrontar la muerte de un paciente, pero algunos mencionan que intentaron

actitud más profesional y resiliente. Asimismo, compartir experiencias y reflexionar en grupo les permite aliviar la carga emocional, fortaleciendo su capacidad para ver la muerte desde una perspectiva más objetiva y centrada en el bienestar de los pacientes. La autorregulación emocional también es una táctica que emplean los señores internos rotativos de enfermería, incluyendo prácticas como la respiración profunda y el control de las lágrimas, con el fin de continuar desempeñando su trabajo de manera profesional. A través de estas estrategias, reconocen que manejar las emociones es una parte esencial y moral de su labor en el área de la salud, y	mantenerse ocupados y enfocarse en otros pacientes como una forma de evitar quedar atrapados en las emociones negativas. "Traté de estar ocupado... mi estrategia era estar más con los demás pacientitos," señala un estudiante. Esta estrategia les permitió concentrarse en otras tareas y seguir adelante, aunque las emociones seguían presentes. Algunos participantes masculinos describieron la importancia de mantener la calma y la tranquilidad frente a los demás pacientes, evitando que sus emociones internas afectaran su desempeño profesional. Uno de ellos comenta: "me mantenía con toda tranquilidad a pesar que por adentro estaba muy triste." Esta capacidad de ocultar las emociones internas es vista por algunos como una estrategia para no afectar a los pacientes restantes. Se observa que tanto hombres como mujeres utilizaron una combinación de estrategias de autorregulación emocional, apoyo de compañeros y licenciados, y la búsqueda de distracciones para manejar las emociones.

fundamental para su desarrollo como enfermeros. El apoyo recibido durante el internado emerge como un elemento clave. Los señores internos rotativos de enfermería consideran que el apoyo emocional es aún más crucial que el práctico, ya que las emociones influyen en gran medida en cómo se enfrentan a la muerte de los pacientes. El respaldo de compañeros, profesionales de la salud y docentes ofrece un espacio de comprensión y fortaleza, ayudando a los señores internos rotativos de enfermería a procesar el impacto emocional y a evitar sentimientos de tristeza o culpa. Dado que los señores internos rotativos de enfermería carecen de experiencia y, en	Sin embargo, es notable que las mujeres tendieron a enfatizar más el diálogo y la comunicación emocional con colegas y mentores, mientras que los hombres se enfocaron en mantenerse ocupados y calmos frente a los demás pacientes. Ambos enfoques reflejan la necesidad de reforzar las herramientas emocionales en la formación de los profesionales de enfermería para manejar situaciones de alta carga emocional de manera efectiva. ***Subcategoría: Apoyo recibido durante el internado*** Las opiniones de los internos rotativos de enfermería subrayan la importancia crucial del apoyo emocional durante su formación, especialmente al enfrentar la muerte de los pacientes. Muchos coinciden en que este tipo de apoyo tiene un impacto aún mayor que el apoyo práctico, ya que las emociones juegan un papel decisivo en cómo manejan estas situaciones. Como mencionan algunos, "el principal apoyo que nosotros debemos de tener es el apoyo emocional... porque la

ocasiones, no saben cómo gestionar sus emociones, sugieren que la formación emocional sea parte integral de su educación. Proponen incluir prácticas con pacientes terminales y recibir orientación temprana sobre la inevitabilidad de la muerte para fortalecer su carácter y habilidades emocionales. En general, los señores internos rotativos de enfermería destacan que un apoyo emocional sólido y estrategias efectivas de manejo emocional no solo benefician su propio bienestar, sino que también impactan positivamente en la calidad de la atención brindada a los pacientes, sus familiares y al equipo de salud en conjunto. Así, la combinación de estrategias	parte emocional va a influir muchísimo en estos casos." Durante el internado, el apoyo emocional proveniente de compañeros y del equipo de salud (enfermeros y doctores) se destacó como una herramienta clave para sobrellevar las experiencias difíciles. Los internos de enfermería reconocen que contar con un grupo de apoyo dentro del ambiente de trabajo les permitió sentirse comprendidos y apoyados, lo que les ayudó a procesar mejor las emociones que surgían al enfrentarse a la muerte de un paciente. Un interno expresó que siempre hay "amistades con cualquier tipo de profesional... donde nos sentimos mejores y nos ayudan a plantear cualquier tipo de circunstancias." Esta cercanía emocional les permitió encontrar fortaleza en momentos de incertidumbre y angustia. Otro punto importante que mencionan es que el apoyo emocional no debería limitarse a ser solo verbal, sino que también debe incluir componentes prácticos y físicos, como la creación de un espacio seguro para procesar emociones. Un interno sugiere que

personales y el apoyo externo se presenta como esencial para el desarrollo profesional y personal de los futuros enfermeros.	"debería haber una materia... en la que nos pongan pacientes potenciales reales, en la que uno como estudiante pueda afrontar la muerte de un paciente y su familia." Este enfoque subraya la importancia de recibir una formación más cercana a la realidad que permita a los internos rotativos de enfermería a familiarizarse con situaciones de final de vida antes de enfrentarlas en su práctica clínica. Además, los participantes reconocen que el apoyo de los profesionales a cargo es esencial, ya que los internos carecen de experiencia en situaciones tan delicadas como la muerte. Sienten que recibir el respaldo emocional de sus supervisores o líderes de equipo les ayudaría a manejar de manera más efectiva las emociones que surgen durante estas experiencias. Como un interno expresa: "necesitaría un apoyo por parte de nuestros líderes en ese momento porque es difícil." Este tipo de acompañamiento fortalece no solo su capacidad de hacer frente a la muerte de un paciente, sino también su desarrollo

	personal y profesional a lo largo del camino para convertirse en enfermeros competentes. Por último, los internos rotativos de enfermería enfatizan que estar emocionalmente preparados no solo les beneficia a ellos como individuos, sino que también mejora la calidad de la atención brindada al paciente y a sus familias. Un interno menciona que el apoyo emocional no solo es útil para el equipo de salud, sino también "para los familiares del paciente y esencialmente a nivel personal." Este reconocimiento refleja la importancia de estar emocionalmente equilibrado para poder ofrecer un cuidado más empático y efectivo.

Categoría 4: Cambio de perspectiva y desarrollo profesional	
Análisis general	***Subcategoría: Cambio en la visión de la profesión de enfermería***
La transformación que experimentan los señores internos rotativos de enfermería de enfermería al enfrentarse a la muerte de los pacientes durante su internado. Inicialmente, muchos veían la enfermería como una profesión hermosa y llena de responsabilidad. Sin embargo, las experiencias prácticas les enseñaron que es necesario tener una gran fortaleza emocional para lidiar con la pérdida de personas bajo su cuidado, y que la teoría académica no siempre prepara para la complejidad emocional de la práctica clínica. Los señores internos rotativos de enfermería reconocen que estas experiencias han cambiado sus expectativas y les han permitido prepararse mejor para el impacto	Muchos internos de enfermería reconocen que, aunque consideraban la enfermería como una profesión noble y llena de responsabilidad, sus experiencias prácticas han transformado significativamente su visión. Inicialmente, varios de ellos tenían una percepción idealizada de la profesión, pero al enfrentarse a la muerte de pacientes bajo su cuidado, se han dado cuenta de la importancia crucial de tener una fortaleza emocional que complemente las habilidades técnicas. Uno de los internos de enfermería mencionó: "siempre pensé que la enfermería era una profesión bonita, pero estas experiencias me han mostrado que también es necesario ser fuerte emocionalmente para poder soportar las situaciones difíciles."

emocional de la muerte. Algunos han desarrollado una mayor empatía y un don de cuidado hacia los pacientes, incrementando su capacidad para estar listos ante cualquier situación. Otros, aunque no han cambiado su visión de la enfermería, sí han fortalecido su deseo de ayudar a los demás, especialmente en áreas críticas como emergencias. Han comprendido que la atención debe ser holística, abarcando tanto el aspecto físico como el emocional y espiritual del paciente, lo cual se convierte en un elemento clave para brindar cuidados de calidad y calidez. A largo plazo, los señores internos rotativos de enfermería afirman que estas experiencias influyen significativamente en su desarrollo profesional. Con el tiempo y la repetición de situaciones difíciles, se vuelven más manejables, lo que les permite afrontar las emociones con	Estas vivencias no solo han cambiado sus expectativas, sino que también los han preparado mejor para el impacto emocional que conlleva la muerte. En comparación con la teoría aprendida en el aula, los internos de enfermería coinciden en que la realidad clínica es mucho más compleja y exigente. "La teoría no es suficiente, la práctica nos enseña lo difícil que es afrontar la muerte," reflexionó un estudiante, subrayando la necesidad de estar emocionalmente preparados para enfrentar estas situaciones en su día a día en el hospital. Esto les ha permitido desarrollar una mayor empatía hacia los pacientes y un profundo respeto por la vida. Muchos internos afirman que, como resultado de estas experiencias, han desarrollado un mayor don de cuidado y amor hacia los pacientes, aumentando su capacidad de estar listos para cualquier desafío. "Estas

mayor tranquilidad. Este proceso contribuye a fortalecer su carácter profesional y personal, ayudándoles a ofrecer una atención más empática, especialmente en situaciones de cuidados paliativos. La capacidad de comprender la temporalidad de la vida se convierte en un aprendizaje esencial, guiando su relación con los pacientes y sus familias. Además, los señores internos rotativos de enfermería subrayan la importancia de la preparación tanto teórica como emocional para afrontar la muerte de los pacientes. Sugieren que el control de las emociones y la formación en cuidados paliativos y comunicación deben ser parte integral de la educación en enfermería. Destacan que el rol de la enfermería no es gestionar todas las emociones de los pacientes, pero brindar apoyo emocional es esencial para mantener la calidad del cuidado. Recomiendan prestar atención a las	experiencias me han hecho darme cuenta de lo importante que es cuidar con amor y compasión, no solo tratar la enfermedad," señaló una interna de enfermería, lo que refleja el cambio de enfoque hacia una atención más holística. Para estos internos rotativos, la enfermería ha dejado de ser una mera práctica técnica para convertirse en una profesión que requiere sensibilidad, paciencia y el entendimiento de que cada paciente necesita no solo atención médica, sino también apoyo emocional y espiritual. Algunos internos de enfermería, aunque afirman que su perspectiva sobre la enfermería no ha cambiado radicalmente, señalan que estas experiencias han reforzado su deseo de ayudar a las personas. Mencionan que el contacto con situaciones críticas, como en las áreas de emergencias, les ha permitido reafirmar su vocación. "Siempre

enseñanzas impartidas por profesionales experimentados y aprender de las experiencias de quienes ya han vivido estas situaciones, para evitar errores en el trato a los pacientes y sus familias. Finalmente, los internos rotativos de enfermería aconsejan que la formación emocional comience desde el primer semestre, enfatizando la necesidad de desarrollar habilidades centradas en la gestión del duelo, la empatía y la comunicación efectiva. También recomiendan que los futuros internos rotativos de enfermería se mantengan curiosos y proactivos durante sus prácticas, observando y aprendiendo para estar mejor preparados al enfrentarse a la muerte en la vida real. La autoeducación continua es crucial, ya que el manejo eficaz de las emociones es fundamental para brindar cuidados de calidad en la profesión.	quise ser enfermero, pero ahora sé que quiero trabajar en emergencias, donde realmente puedo marcar la diferencia," comentó un interno, mostrando cómo estas vivencias han fortalecido su afinidad con áreas específicas de la enfermería. Por otro lado, varios internos rotativos de enfermería han reflexionado sobre la importancia del cuidado integral del paciente, reconociendo que la enfermería no se trata únicamente de tratar al paciente como un ser biológico. "El contacto con la muerte me ha enseñado que no es solo curar el cuerpo, sino también ayudar al paciente emocional y espiritualmente," explicó otro interno de enfermería. Esta nueva perspectiva destaca la relevancia de abordar al paciente de manera holística, brindando una atención que sea tanto de calidad como de calidez. ***Subcategoría: Perspectiva a largo plazo***

	Los internos rotativos de enfermería comparten cómo las experiencias difíciles, como la muerte de los pacientes, influyen en su visión a lo largo de su carrera profesional. Reconocen que, aunque al principio estas experiencias pueden ser emocionalmente desafiantes, con el tiempo y la práctica, se vuelven más comunes y manejables. Un estudiante menciona: "con el transcurso del tiempo se puede hacer algo común... ya va teniendo la experiencia y puede ya de mejor manera afrontar las emociones poco a poco." Este proceso de adaptación les permite desarrollar una mayor fortaleza emocional, lo que les facilita afrontar la muerte con más serenidad. A medida que los internos rotativos se enfrentan a situaciones difíciles, se forma un carácter profesional y personal más sólido. Aprenden a controlar mejor sus emociones, lo

	que no solo les ayuda a proteger su bienestar emocional, sino que también les permite brindar una atención de mayor calidad y empatía. Un interno refleja: "estas experiencias nos ayudan a los profesionales a manejar mejor el impacto emocional de la muerte de pacientes." El dominio emocional se convierte en una herramienta clave para ofrecer cuidados más holísticos, abarcando tanto los aspectos físicos como los emocionales y espirituales del paciente. También resaltan que la capacidad de empatizar y entender la temporalidad de la vida es uno de los aprendizajes fundamentales de estas experiencias. "Somos temporales," afirma un interno, subrayando la importancia de aceptar la muerte como parte inherente de la vida y, en consecuencia, de su profesión. Este enfoque los motiva a brindar cuidados holísticos, no solo

	atendiendo la enfermedad, sino también ofreciendo apoyo emocional y espiritual tanto al paciente como a su familia. Además, los internos reconocen que estas experiencias marcarán su desarrollo profesional a largo plazo. A medida que se enfrentan a la muerte con mayor frecuencia, sienten que su carácter se endurece, haciéndolos más resilientes. Un interno reflexiona: "nuestro corazón más endurecerá y ya no será algo nuevo como la primera vez." Esta transformación emocional y ética les permite abordar con mayor equilibrio las emociones difíciles asociadas con la muerte, preparándolos para ser profesionales más completos. Por último, los internos de enfermería consideran que cada vivencia, aunque difícil, enriquece su conocimiento y evolución constante como personal de salud. Un participante señala: "cada vivencia es

	una experiencia más lo que permite enriquecer el conocimiento adquirido." Esta reflexión muestra cómo las experiencias difíciles no solo los preparan para ser mejores profesionales, sino que también fortalecen su capacidad de adaptación a las exigencias emocionales y técnicas de su carrera.
	Subcategoría: Recomendaciones para futuros estudiantes
	Los internos rotativos de enfermería ofrecen diversas recomendaciones clave para los futuros internos de enfermería en relación a cómo prepararse emocional y profesionalmente para enfrentar la muerte de los pacientes. Subrayan la importancia de complementar la formación teórica con el desarrollo de habilidades emocionales, lo cual consideran esencial para poder manejar estas situaciones sin que afecten gravemente su estabilidad emocional. Como lo expresa un

	interno de enfermería: "aunque como seres humanos sí nos va a afectar, debemos saber cómo llevar estas emociones." Uno de los aspectos más mencionados es la necesidad de enfocarse en el control emocional. Los internos recomiendan estar bien preparados emocionalmente para afrontar situaciones difíciles que se viven dentro de las instituciones de salud. Un interno de enfermería sugirió: "se recomendaría no tener miedo... estar preparados emocional y educativamente para estas situaciones difíciles." Esto refleja la importancia de estar mentalmente listos para que las emociones no interfieran en su desempeño profesional, sobre todo en el cuidado de pacientes terminales. Otra recomendación importante es prestar atención a los temas impartidos durante la formación académica, especialmente aquellos

	relacionados con la muerte de los pacientes y los cuidados paliativos. "Les recomiendo que presten atención a cada tema impartido... sobre la muerte de un paciente y también irse formando el carácter desde la parte educativa," menciona un interno. Los internos rotativos de enfermería sugieren que aprender a gestionar estas emociones desde el inicio de su formación universitaria les permitirá adquirir las herramientas necesarias para enfrentar los desafíos emocionales en la práctica clínica. Un consejo frecuente es escuchar y aprender de las experiencias de quienes ya han pasado por situaciones similares. Los internos rotativos de enfermería recomiendan tomar estas experiencias como guías para evitar errores y mejorar el manejo de las emociones y el trato hacia los pacientes y sus familias. "Escuchen a las personas que ya han

	pasado por esto... tomen de ejemplo cada una de las experiencias vividas," sugieren, indicando que esta reflexión ayuda a mejorar la práctica futura. Los internos de enfermería también destacan la importancia de desarrollar habilidades en la gestión del duelo, la empatía y la comunicación efectiva. Estas habilidades no solo les permiten manejar sus propias emociones, sino también apoyar a los demás en momentos críticos. Un estudiante enfatiza: "formación en habilidades emocionales... centradas en la gestión del duelo, la empatía y la comunicación efectiva," reflejando que estas competencias son fundamentales para ofrecer una atención integral y humanista. Otra recomendación clave es que los internos rotativos de enfermería se eduquen en cuidados paliativos. No solo deben dominar los cuidados

	físicos de los pacientes terminales, sino también aprender a identificar señales de agonía y a manejar el aspecto emocional y espiritual tanto del paciente como de su familia. "Reconocer señales de agonía... no olvidarse del aspecto emocional y espiritual del paciente igual que con su familia," aconseja un estudiante, resaltando la importancia de brindar un cuidado holístico. Por último, los internos sugieren que los futuros los internos rotativos de enfermería se mantengan curiosos y proactivos durante sus prácticas universitarias, observando y aprendiendo todo lo posible para estar más preparados emocionalmente cuando enfrenten estas situaciones en la vida real. "Recomendaría que se preparen... sean curiosos y se apeguen a ver para no volver a repetir los errores," menciona un interno, destacando la

	importancia de estar siempre abiertos a aprender y mejorar continuamente.

Nota. José Coloma, Neiser Gaibor
Resultados finales de los reportes atlas ti

9. DISCUSIÓN

Categoría 1: Impacto Emocional y Adaptación

Reacciones emocionales ante la muerte del paciente: Las experiencias de los internos rotativos de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar reflejan la intensidad emocional que enfrentan durante su primer contacto con la muerte de los pacientes. Al igual que en el estudio de Hernández et al. (2022), los estudiantes experimentan sentimientos de confusión, frustración y culpa, lo que indica una falta de preparación adecuada para manejar este tipo de situaciones críticas. Este impacto emocional también se asemeja a lo señalado por Amancha (2022) y Jiménez et al. (2023), quienes resaltan que los estudiantes enfrentan un desafío complejo al lidiar con la muerte, marcado con frecuencia por el miedo, la ansiedad y la necesidad de fortalecer sus mecanismos de afrontamiento emocional.

Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte: La primera experiencia con la muerte resulta ser especialmente difícil para los internos rotativos de enfermería, generando un impacto profundo en su bienestar emocional. Este hallazgo es consistente con el estudio de Ortego-Maté et al. (2022) en España, donde los estudiantes de enfermería manifiestan temor e incertidumbre al confrontar la muerte, lo que subraya la necesidad de recibir una mayor formación en estrategias de afrontamiento. De manera similar, Álvarez et al. (2020) en Chile enfatizan la importancia de un enfoque

de atención humanizada, sugiriendo que los estudiantes deben aprender a respetar los valores y creencias de los pacientes y sus familias, algo que también se refleja en la conciencia de los internos rotativos de enfermería sobre la empatía y la atención holística.

Consecuencias psicológicas: El impacto emocional que sienten los estudiantes durante la muerte de un paciente influye directamente en su perspectiva del cuidado. Esto se confirma en estudios como el de Mazaquiza (2023) en Ambato, que evidencian que los estudiantes de enfermería presentan mecanismos inadecuados de afrontamiento, con actitudes de miedo, escape y evitación. Este patrón coincide con los hallazgos del presente estudio, donde los internos expresan la necesidad de un mayor apoyo emocional para enfrentar estas experiencias difíciles y evitar consecuencias negativas en su bienestar psicológico y desempeño profesional.

Categoría 2: Preparación Académica y Profesional

Presentación teórica vs. Práctica: Los resultados de esta subcategoría muestran una importante brecha entre la formación teórica que reciben los estudiantes de enfermería y la realidad clínica a la que se enfrentan durante su internado. Aunque la formación académica aborda temas como cuidados paliativos, cuidados post-mortem, ética médica, y comunicación con pacientes y familias, los estudiantes expresan que esta preparación no les dota de las herramientas emocionales necesarias para afrontar la muerte de los pacientes. Hernández et al. (2022) en Aguascalientes, México, reportan que los estudiantes se sienten impotentes y con miedo durante su primer contacto con la muerte, reflejando la necesidad de una preparación más profunda para manejar estas situaciones críticas. Mazaquiza (2023) también encontró que el

100% de los estudiantes presentó un afrontamiento inadecuado ante la muerte, señalando actitudes de miedo y evitación, lo que refuerza la necesidad de mejorar la formación práctica y emocional.

Sugerencias para una mejor formación: Los estudiantes en esta investigación proponen una formación académica que incluya más experiencias prácticas relacionadas con la muerte durante su proceso educativo. Esto coincide con las recomendaciones de estudios como el de Pin Pincay (2024), que sugiere una mayor inclusión de talleres enfocados en la gestión emocional y el cuidado paliativo. Además, la importancia de un apoyo emocional constante se evidencia en el estudio de Gómez y Tirado (2024), quienes encontraron que los factores adversos en la práctica clínica afectan tanto el rendimiento laboral como la salud mental de los internos, sugiriendo la necesidad de implementar sistemas de apoyo emocional efectivos durante su formación.

Categoría 3: Estrategias de Manejo y Soporte

Estrategias para manejar las emociones: Se identificó que los estudiantes de enfermería utilizan diversas estrategias para afrontar el impacto emocional que provoca la muerte de los pacientes, subrayando la importancia del apoyo externo y de la autorregulación emocional. Estas estrategias han sido identificadas también en investigaciones previas, como la de Hernández et al. (2022), quienes señalaron que los estudiantes de enfermería recurren al apoyo de compañeros y tutores como una respuesta inicial ante el primer contacto con la muerte en el ámbito clínico. Mazaquiza (2023) encontró que, a pesar de la formación académica recibida, los estudiantes enfrentaron una brecha

significativa al abordar el duelo en la práctica, lo que los llevó a buscar estrategias personales para sobrellevar estas situaciones.

Apoyo recibido durante el internado: El apoyo emocional es considerado crucial tanto en la literatura como por los propios estudiantes, quienes recomiendan fortalecer este aspecto en su formación profesional. Según el estudio de Millán Arteaga (2021), la creación de entornos motivadores y seguros durante la práctica clínica podría contribuir al desarrollo de habilidades emocionales y técnicas necesarias para afrontar situaciones críticas, como la muerte de los pacientes. En el presente estudio, los internos de enfermería resaltan la importancia de contar con un ambiente de apoyo donde puedan expresar sus emociones y recibir orientación, lo cual es esencial para su adaptación al entorno clínico.

Categoría 4: Cambio de Perspectiva y Desarrollo Profesional

Cambio en la visión de la profesión de enfermería: Las experiencias prácticas al enfrentarse a la muerte durante el internado llevan a los estudiantes a reevaluar su visión de la enfermería, desarrollando una mayor empatía y un enfoque más holístico en el cuidado de los pacientes. Este cambio de perspectiva se alinea con los hallazgos de Hernández et al. (2022), que encontraron que los estudiantes experimentan un impacto emocional significativo que los impulsa a mejorar la calidad del cuidado que ofrecen y a ver al paciente más allá de su condición biológica. En el presente estudio, los internos reconocen que la enfermería no solo implica destrezas técnicas, sino también una fortaleza emocional para manejar la pérdida de pacientes.

Perspectiva a largo plazo: A largo plazo, los estudiantes señalan que la experiencia acumulada les ayuda a manejar mejor sus emociones,

desarrollando un carácter profesional más sólido. Este hallazgo es consistente con el estudio de Amancha (2022), que identificó que la exposición repetida a la muerte contribuye a la adaptación emocional y al fortalecimiento del carácter profesional. Mazaquiza (2023) también destacó la formación ética de los estudiantes a medida que enfrentan la muerte con mayor frecuencia, lo que les permite brindar una atención más empática y equilibrada.

Recomendaciones para futuros estudiantes

Las recomendaciones de los estudiantes sobre la necesidad de una preparación teórica y emocional para afrontar la muerte de los pacientes encuentran respaldo en investigaciones previas. Por ejemplo, el estudio de Pérez et al. (2023) destacó que las experiencias clínicas influyen negativamente en las emociones de los estudiantes, generando estrés y ansiedad, lo que refuerza la importancia de estrategias de manejo emocional y apoyo durante su formación. Los internos rotativos de enfermería del presente estudio sugieren incluir prácticas con pacientes terminales y un enfoque temprano en la inevitabilidad de la muerte para fortalecer su carácter y habilidades emocionales, una propuesta que también ha sido discutida en la literatura sobre la formación en enfermería.

10. INFORME

10.1. Introducción

La experiencia de la muerte en el ámbito hospitalario es un fenómeno inevitable y recurrente para los profesionales de la salud, especialmente para aquellos que trabajan en áreas críticas como la atención de emergencias y cuidados intensivos. Dentro de este contexto, los internos rotativos de enfermería enfrentan un desafío particularmente complejo, ya que su formación académica les proporciona las bases teóricas y técnicas, pero muchas veces no los prepara para el impacto emocional que supone lidiar con la pérdida de un paciente. Este estudio se centró en analizar el impacto emocional y los procesos de adaptación de los internos rotativos de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar al enfrentarse a la muerte de los pacientes durante su práctica clínica. La importancia de este análisis radica en comprender cómo estas experiencias afectan el desarrollo profesional de los internos, así como en identificar las necesidades de apoyo emocional que podrían mejorar su capacidad para manejar el duelo y la pérdida en el ámbito clínico.

La enfermería, como profesión, está intrínsecamente ligada al cuidado y la promoción de la salud. Sin embargo, una parte fundamental de esta práctica también incluye el acompañamiento a los pacientes y sus familias en momentos de fin de vida. En este sentido, el proceso de enfrentarse a la muerte de un paciente puede ser una experiencia profundamente impactante para los internos de enfermería, especialmente durante sus primeras interacciones clínicas. Estudios previos han destacado que el enfrentarse a la muerte por primera vez genera en los señores internos rotativos de enfermería una serie de

reacciones emocionales intensas, que van desde la tristeza y la frustración hasta el miedo y la sensación de impotencia (Hernández et al., 2022; Álvarez et al., 2020). Estas emociones no solo afectan su bienestar emocional, sino que también influyen en su capacidad para brindar una atención de calidad en situaciones posteriores. Comprender estas dinámicas es esencial para mejorar la formación de los futuros profesionales de la enfermería y asegurar una atención más empática y humanizada para los pacientes.

En este contexto, el presente estudio tiene como propósito analizar de manera detallada las reacciones emocionales, los mecanismos de adaptación y las estrategias de manejo utilizadas por los internos rotativos de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar al enfrentarse a la muerte de un paciente. A través de un enfoque cualitativo, se busca identificar cómo estas experiencias afectan su desarrollo profesional y personal, así como proponer recomendaciones para mejorar la preparación académica y emocional de los señores internos rotativos de enfermería. La importancia de este estudio radica en su potencial para aportar información valiosa que podría ser utilizada para adaptar los programas de formación en enfermería, integrando componentes que fortalezcan las competencias emocionales de los señores internos rotativos de enfermería y faciliten su adaptación al entorno clínico.

La necesidad de explorar este tema surge de la observación de una creciente discrepancia entre la formación académica de los señores internos rotativos de enfermería de enfermería y la realidad que enfrentan en el ámbito hospitalario. Si bien la educación en enfermería aborda temas fundamentales como los cuidados paliativos y la ética médica, muchas veces se enfoca en los aspectos técnicos y descuida la preparación emocional de los señores internos

rotativos de enfermería para enfrentar situaciones de pérdida. Esta brecha entre la teoría y la práctica se ha documentado en investigaciones como la de Jiménez et al. (2023) y Mazaquiza (2023), que señalan que los señores internos rotativos de enfermería se enfrentan a sentimientos de confusión y ansiedad al enfrentarse a la muerte, lo que revela una falta de preparación para gestionar las emociones que surgen en estas circunstancias.

Además, estudios como el de Ortego-Maté et al. (2022) en España y el de Álvarez et al. (2020) en Chile han resaltado la importancia de un enfoque humanista en la formación de los profesionales de la salud, sugiriendo que es crucial enseñar a los señores internos rotativos de enfermería a valorar la dignidad del paciente y a respetar sus creencias y valores, especialmente en momentos de fin de vida. Sin embargo, estas recomendaciones suelen quedar relegadas a un segundo plano en los currículos académicos, lo que deja a los señores internos rotativos de enfermería con herramientas insuficientes para afrontar el impacto emocional de la muerte. Por ello, es necesario profundizar en el análisis de estas experiencias y evaluar cómo la inclusión de componentes emocionales en la formación de enfermería podría mejorar la capacidad de los señores internos rotativos de enfermería para adaptarse a estas situaciones.

El presente estudio también busca destacar la importancia del apoyo emocional durante el internado rotativo de los señores internos rotativos de enfermería de enfermería. La literatura existente subraya que el respaldo de compañeros, tutores y otros profesionales de la salud es fundamental para ayudar a los señores internos rotativos de enfermería a procesar el impacto emocional de la muerte de un paciente (Hernández et al., 2022; Millán Arteaga, 2021). En este sentido, la construcción de un entorno de trabajo que fomente el

diálogo y la reflexión podría contribuir significativamente al bienestar emocional de los señores internos rotativos de enfermería, fortaleciendo su capacidad para enfrentar situaciones difíciles y evitando que las experiencias traumáticas afecten negativamente su desempeño profesional. Este estudio pretende contribuir a esta discusión al analizar cómo los internos rotativos de la Universidad Estatal de Bolívar perciben el apoyo recibido durante sus prácticas y qué tipo de soporte consideran más efectivo para enfrentar el duelo y la pérdida.

En la Universidad Estatal de Bolívar, como en muchas otras instituciones de educación superior del país, la preparación de los internos rotativos de enfermería ha seguido un enfoque tradicional que prioriza el dominio de habilidades técnicas y procedimentales. No obstante, el impacto de la pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de formar profesionales de la salud que no solo sean competentes desde un punto de vista técnico, sino que también tengan la capacidad de adaptarse emocionalmente a situaciones de alta presión y estrés. Esta investigación busca ofrecer un análisis que pueda ser considerado por las autoridades académicas para fortalecer la formación de los futuros profesionales de la enfermería.

El propósito del presente estudio es, ofrecer una comprensión profunda de las experiencias de los internos rotativos de enfermería frente a la muerte, analizando cómo estas vivencias influyen en su desarrollo profesional y personal. Se espera que los resultados de esta investigación puedan ser utilizados para mejorar los programas de formación en enfermería, proponiendo estrategias que integren un enfoque más completo en el manejo del duelo y el desarrollo de competencias emocionales. De esta forma, se busca

contribuir a la formación de profesionales de la salud que sean capaces de enfrentar los retos de la práctica clínica con mayor resiliencia y empatía.

La importancia de este estudio radica también en su capacidad para visibilizar las necesidades emocionales de los señores internos rotativos de enfermería de enfermería, un aspecto que ha sido tradicionalmente subestimado en la formación profesional. En un mundo donde la salud mental de los profesionales de la salud cobra cada vez más relevancia, es fundamental reconocer que el manejo adecuado de las emociones es tan crucial como el dominio de las técnicas clínicas. Al proporcionar evidencia sobre el impacto emocional de la muerte en los señores internos rotativos de enfermería de enfermería, este estudio pretende fomentar una reflexión más amplia sobre la necesidad de integrar la educación emocional en el currículo de la carrera de enfermería.

10.2. Metodología

El estudio fue de tipo cualitativo con un enfoque fenomenológico, adecuado para explorar y comprender las experiencias subjetivas y contextuales de los internos rotativos de enfermería al enfrentarse a la muerte de pacientes. Este enfoque permitió profundizar en las vivencias personales y emocionales de los participantes, capturando la riqueza y complejidad de sus percepciones y reacciones. La investigación cualitativa ofreció la flexibilidad necesaria para adaptar el proceso de recolección de datos mediante entrevistas en profundidad, con el objetivo de obtener una visión holística y contextualizada de la experiencia de los internos. Además, facilitó el desarrollo

de teorías y conceptos nuevos, proporcionando una interpretación profunda del significado que los internos atribuían a sus vivencias.

La población de estudio estuvo conformada por los internos rotativos de enfermería de la cohorte mayo 2023-abril 2024 de la Universidad Estatal de Bolívar, quienes enfrentaron la muerte de pacientes durante el periodo señalado. Esta población incluyó señores internos rotativos de enfermería que realizaron sus prácticas clínicas en diversos entornos hospitalarios y que tuvieron la experiencia de enfrentarse al fallecimiento de pacientes. Para ser incluidos en el estudio, los participantes cumplieron con varios criterios: ser internos rotativos de la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, pertenecer a la cohorte mayo 2023-abril 2024, haber enfrentado la muerte de al menos un paciente durante el periodo de estudio, y aceptar participar voluntariamente, firmando el consentimiento informado.

Por otro lado, se excluyeron del estudio a los participantes que no firmaron el consentimiento informado, aquellos que no habían enfrentado directamente la muerte de un paciente durante el periodo de estudio, los que presentaban dificultades significativas de comunicación que impedían una entrevista efectiva, y los que no pertenecían a la cohorte mayo 2023-abril 2024.

Para obtener una comprensión detallada de las experiencias de los internos rotativos de enfermería ante la muerte de pacientes, se empleó una guía de preguntas estructuradas para las entrevistas en profundidad. La guía incluyó preguntas de apertura para introducir el tema y crear un ambiente de comodidad para los entrevistados; las preguntas de desarrollo que profundizaron en las emociones y estrategias utilizadas; y, finalmente, las preguntas de cierre buscaron recopilar sugerencias y expectativas de los

participantes. Las entrevistas se llevaron a cabo en un ambiente cómodo, fueron grabadas en audio y transcritas para su posterior análisis.

El análisis de la información recolectada se realizó utilizando el software Atlas Ti (Versión 9), mediante la creación de una unidad hermenéutica que organizó los datos obtenidos de las entrevistas en profundidad. A partir de este análisis, se generaron cuatro categorías principales: Impacto Emocional y Adaptación, Preparación Académica y Profesional, Estrategias de Manejo y Soporte, y Cambio de Perspectiva y Desarrollo Profesional. El proceso de análisis incluyó la codificación de las transcripciones, la redacción de memos y comentarios, y la creación de redes de análisis para visualizar las conexiones entre categorías y subcategorías. Este enfoque permitió identificar patrones y temas recurrentes, proporcionando una comprensión profunda y detallada de las experiencias de los internos rotativos de enfermería ante la muerte de pacientes.

10.3. Narración del caso

Categoría 1: Impacto Emocional y Adaptación

Los resultados indican que enfrentar la muerte de un paciente tiene un impacto emocional significativo en los internos rotativos de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar. En particular, la primera experiencia con la muerte es una vivencia muy intensa que genera una mezcla de confusión, impotencia y tristeza. Las reacciones emocionales varían entre la incapacidad de reaccionar y la sensación de culpa, especialmente cuando los internos rotativos de enfermería reflexionan sobre si hicieron todo lo posible por el paciente, incluso cuando la muerte era inevitable. Este tipo de experiencias

pone de manifiesto la falta de preparación emocional con la que llegan al ámbito clínico, reflejando una necesidad de apoyo emocional durante su formación.

Reacciones emocionales ante la muerte del paciente: Los testimonios de los internos resaltan la variedad de emociones vividas ante la muerte de pacientes, con énfasis en situaciones particularmente difíciles como la pérdida de pacientes jóvenes. La frustración y la tristeza son reacciones comunes, acompañadas de sentimientos de culpa y la constante autoevaluación de su desempeño. Estas experiencias generan un impacto profundo, que afecta la capacidad de los internos para concentrarse y realizar sus tareas, evidenciando la necesidad de un acompañamiento emocional continuo durante su formación práctica.

Impacto emocional durante la primera experiencia con la muerte: La primera experiencia con la muerte de un paciente es especialmente chocante para los internos. La mayoría describe este momento como inesperado y emocionalmente abrumador, especialmente cuando se trata de pacientes jóvenes con una vida por delante. La dificultad para procesar estas situaciones afecta su bienestar emocional y su desempeño inmediato, lo que subraya la importancia de incluir una preparación emocional adecuada en su formación académica para enfrentar el duelo.

Consecuencias psicológicas: Las consecuencias psicológicas de enfrentarse a la muerte son variadas, incluyendo un cambio en la perspectiva hacia el cuidado de los pacientes. Los internos mencionan la importancia de desarrollar la empatía y de brindar una atención más humanista y holística. Sin embargo, la carga emocional de estas experiencias también puede disminuir su

capacidad de concentración, lo que refleja la necesidad de estrategias de apoyo para el manejo del estrés emocional en el entorno clínico.

Situaciones que han puesto a prueba sus habilidades: La muerte de los pacientes representa un desafío para las habilidades técnicas y emocionales de los internos. Aunque muchas de estas situaciones son emocionalmente desgastantes, los internos reconocen que les ayudan a desarrollar mayor confianza en su capacidad profesional y a entender la importancia de la calma y la rapidez en situaciones críticas. Esta experiencia refuerza la necesidad de una formación integral que contemple tanto los aspectos técnicos como la preparación emocional.

Categoría 2: Preparación Académica y Profesional

Los resultados muestran una brecha significativa entre la formación teórica de los internos rotativos y la realidad clínica que enfrentan. A pesar de la preparación en aspectos técnicos y éticos, muchos no se sienten emocionalmente listos para lidiar con la muerte en la práctica clínica. Los testimonios sugieren la necesidad de reforzar la formación académica con experiencias prácticas más cercanas a la realidad.

Presentación teórica vs. Práctica: La formación teórica en cuidados paliativos y ética médica es valorada, pero no resulta suficiente para preparar a los internos ante la carga emocional de la muerte de un paciente. Los internos subrayan la diferencia entre lo aprendido en las aulas y la experiencia en la práctica, destacando la necesidad de un enfoque más profundo en la gestión emocional para mejorar su capacidad de enfrentar estas situaciones.

Sugerencias para una mejor formación: Los internos proponen mejorar la preparación académica mediante la inclusión de talleres sobre el

manejo del final de la vida y la comunicación efectiva con pacientes y familiares. Asimismo, sugieren que el apoyo emocional sea parte integral tanto de la formación como del entorno laboral, para fomentar una mejor gestión de las emociones y el estrés en el ámbito clínico.

Categoría 3: Estrategias de Manejo y Soporte

Las estrategias de manejo y soporte utilizadas por los internos rotativos de enfermería son diversas y buscan mitigar el impacto emocional que genera enfrentar la muerte de pacientes durante sus prácticas. Entre estas estrategias se destacan el apoyo recibido de licenciados y compañeros de trabajo, que cumple un rol crucial al ofrecer un espacio de contención y orientación. Este respaldo emocional no solo facilita la expresión de emociones, sino que también ayuda a los internos a procesar sus sentimientos de forma más saludable. La autorregulación emocional, que incluye técnicas como la respiración profunda, la meditación y la reflexión personal, es otra herramienta valiosa para que los internos logren mantener la calma en momentos difíciles y puedan continuar brindando atención de calidad a otros pacientes.

Los internos reconocen que estas experiencias pueden ser emocionalmente abrumadoras y, por lo tanto, proponen que la formación académica en enfermería incluya un componente enfocado en el manejo de las emociones y el desarrollo de habilidades de afrontamiento ante situaciones de muerte. Consideran que integrar estos aspectos en la educación no solo los prepararía mejor para enfrentarse a estos desafíos, sino que también mejoraría su capacidad para proporcionar un cuidado más empático y humanizado a los pacientes y sus familias. Esta preparación integral ayudaría a disminuir la sensación de incertidumbre y ansiedad que los internos suelen experimentar,

fortaleciendo su desarrollo profesional y emocional en el campo de la enfermería.

Estrategias para manejar las emociones: Las estrategias incluyen la búsqueda de apoyo de profesionales más experimentados, el diálogo con colegas y la autorregulación emocional mediante la respiración y el control de las lágrimas. Estas prácticas ayudan a los internos a mantener su profesionalismo y a seguir adelante con sus tareas a pesar del impacto emocional.

Apoyo recibido durante el internado: El apoyo emocional por parte de compañeros y supervisores se considera esencial para enfrentar la muerte de los pacientes. Los internos sugieren que este tipo de apoyo debería ser un componente central de la formación, con la inclusión de experiencias prácticas controladas que les permitan familiarizarse con situaciones de final de vida.

Categoría 4: Cambio de perspectiva y desarrollo profesional

Las experiencias de los internos al enfrentar la muerte de pacientes han transformado su visión sobre la enfermería, llevándolos a valorar la importancia de la fortaleza emocional y el cuidado holístico. Reconocen que la teoría no prepara completamente para la realidad clínica, pero que estas experiencias les ayudan a crecer profesionalmente.

Cambio en la visión de la profesión de enfermería: Las vivencias clínicas modifican la percepción de los internos sobre la enfermería, destacando la importancia de ser emocionalmente fuertes para manejar situaciones difíciles. A través de estas experiencias, desarrollan una mayor empatía y un enfoque holístico en el cuidado de los pacientes, lo que refuerza su compromiso con la profesión. En la Universidad Estatal de Bolívar, se han

implementado acciones de socialización sobre el duelo, con el objetivo de ayudar a los señores internos rotativos de enfermería a afrontar de manera más adecuada las experiencias de pérdida. Estas actividades incluyen talleres, charlas y espacios de diálogo que brindan herramientas para entender y manejar el proceso de duelo. Esta iniciativa no solo mejora la preparación emocional de los internos, sino que también promueve un enfoque más comprensivo y humanizado en la atención de pacientes terminales y sus familias, fortaleciendo la formación integral de los futuros profesionales de enfermería.

Perspectiva a largo plazo: A largo plazo, los internos reconocen que las experiencias con la muerte les ayudan a manejar mejor sus emociones y a fortalecer su carácter profesional. A medida que se enfrentan a más situaciones difíciles, se vuelven más resilientes y pueden brindar una atención más empática y equilibrada.

Recomendaciones para futuros estudiantes: Los internos aconsejan a futuros profesionales que se preparen emocionalmente desde el inicio de su formación y que se enfoquen en el control emocional y la empatía. También sugieren aprender de las experiencias de otros profesionales y mantenerse curiosos y proactivos para mejorar continuamente su práctica.

11. CONCLUSIONES

- La experiencia de enfrentar la muerte de pacientes tiene un profundo impacto emocional en los internos rotativos de enfermería. A pesar de la preparación académica, la intensidad de estas vivencias suele ser mayor a lo esperado, provocando sentimientos de tristeza, impotencia y frustración. Sin embargo, con el tiempo, los internos desarrollan mecanismos de adaptación que les permiten enfrentar estas situaciones de manera más equilibrada. Este proceso de adaptación es fundamental para mantener su bienestar emocional y para continuar proporcionando un cuidado de calidad a otros pacientes, reflejando la importancia de integrar apoyo psicológico durante su formación.
- La formación académica en cuidados paliativos y bioética proporciona a los internos una base teórica, pero la experiencia práctica revela la necesidad de una preparación emocional más sólida. La brecha entre lo aprendido en el aula y la realidad clínica pone de manifiesto la importancia de reforzar la formación en manejo emocional ante la muerte. Los señores internos rotativos de enfermería consideran que incluir una capacitación más específica sobre el afrontamiento del duelo y el manejo de emociones podría fortalecer su capacidad para enfrentar estos desafíos, lo que contribuiría a su desarrollo profesional y a mejorar la calidad de la atención que brindan a los pacientes y sus familias.
- Las estrategias de manejo y soporte, como el apoyo emocional de compañeros y licenciados, así como la autorregulación, son esenciales para que los internos puedan enfrentar la muerte de los pacientes de

manera adecuada. Estas estrategias permiten procesar las emociones y continuar con su trabajo de forma efectiva, minimizando el impacto negativo de estas experiencias en su desempeño diario. Además, las iniciativas de la Universidad Estatal de Bolívar, que incluyen la socialización de temas relacionados con el duelo, son valoradas positivamente, ya que brindan un espacio para reflexionar y compartir vivencias, facilitando un proceso de afrontamiento más saludable.

- Las experiencias de los internos ante la muerte de pacientes transforman su visión sobre la profesión de enfermería, llevándolos a valorar más profundamente la importancia de la empatía, la resiliencia y el cuidado holístico. Estos aprendizajes fomentan un enfoque más humanizado en su práctica profesional, al entender mejor la fragilidad de la vida y el impacto que tiene su trabajo en la experiencia de los pacientes y sus familias. Este cambio de perspectiva no solo fortalece su compromiso con la profesión, sino que también resalta la necesidad de continuar promoviendo espacios de reflexión y apoyo dentro de la formación académica para un desarrollo profesional integral.

12. RECOMENDACIONES

- Se recomienda implementar programas de acompañamiento psicológico continuo durante el internado rotativo, que incluyan sesiones de terapia grupal e individual, para ayudar a los internos a manejar mejor las emociones derivadas del enfrentamiento a la muerte de pacientes, promoviendo un ambiente de apoyo y cuidado mutuo.
- Se sugiere fortalecer el plan de estudios de la carrera de enfermería con módulos específicos sobre el manejo del duelo y la inteligencia emocional. Esto permitiría a los señores internos rotativos de enfermería desarrollar habilidades prácticas y emocionales para enfrentar situaciones de pérdida, mejorando su preparación integral para el ámbito clínico.
- Es recomendable que la Universidad Estatal de Bolívar amplíe las actividades de socialización sobre el duelo, incorporando talleres prácticos y simulaciones que permitan a los señores internos rotativos de enfermería experimentar y practicar el manejo de situaciones difíciles. Esto podría facilitar la aplicación de estrategias de afrontamiento efectivas durante su práctica clínica.
- Se aconseja fomentar espacios de reflexión y discusión entre los internos rotativos sobre sus experiencias durante el internado, para que puedan compartir aprendizajes y fortalecer su enfoque humanizado en la atención de pacientes. Estas sesiones pueden ser lideradas por profesionales con experiencia en el manejo del duelo, promoviendo un ambiente de aprendizaje colaborativo.

- Se recomienda al Departamento De Bienestar Estudiantil de la Universidad Estatal De Bolívar que debe acompañar a los internos rotativos de enfermería, antes, durante y después del internado para abordar temas como las experiencias ante la muerte de pacientes y problemas psicológicos que puedan afectar tanto su bienestar físico como psicológico. Así mismo, a los docentes tutores ofrecer un acompañamiento continuo en conjunto con al área de medicina ocupacional para identificar este tipo de problemáticas experimentadas durante esta etapa profesional.
- Se recomienda al área de psicología del departamento de Bienestar Estudiantil de la Universidad Estatal de Bolívar en conjunto con todos los profesionales responsables del internado rotativo de enfermería socializar previo al internado tanto temas en salud mental como posibles problemas psicológicos haciendo hincapié en la muerte de pacientes y estrategias que ayuden a mejorar este tipo de problemáticas que se enfrentaran los internos rotativos de enfermería durante su práctica diaria.

13. BIBLIOGRAFÍA

Álvarez, S., Oliveira, M., & Zill, F. (2020). Fortalezas y debilidades para afrontar el proceso de morir y la muerte: reflexiones de los estudiantes. *Texto & Contexto Enfermagem, 29*. doi:https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0257

Álvarez, S., Oliveira, M., Ghizoni, D., Pestana, A., & Zilli, F. (2020). Muerte y morir en el hospital: una mirada social, espiritual y ética de los estudiantes. *EAN, 24*(3). doi:https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0287

Amancha, J. (2022). *Afrontamiento de la muerte en estudiantes y profesionales de enfermería.* Universidad Nacional de Chimborazo. Obtenido de http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/9654/1/Amancha%20Mart%C3%ADnez%2C%20J%282022%29%20Afrontamiento%20de%20la%20muerte%20en%20estudiantes%20y%20profesionales%20de%20enfermer%C3%ADa%28Tesis%20de%20pregrado%29%20Universidad%20Nacional%20de%20Chimbora

Apaza, K. (2023). *Condiciones laborales relacionados con el estrés en internas de enfermería. Red de Salud San Román 2021.* Tesis de Grado, Universidad Andina Néstor Cácers Velásquez, Perú. Obtenido de https://repositorio.uancv.edu.pe/server/api/core/bitstreams/69086f9d-4b46-4bc1-b0b6-bc72231ea4af/content

Fuster, D. (2019). Investigación cualitativa: Método fenomenológico hermenéutico. *Propósitos y Representaciones, 7*(1). doi:http://dx.doi.org/10.20511/pyr2019.v7n1.267

Gómez, A., & Tirado, N. (2024). *Trastornos del sueño y su impacto en el rendimiento laboral de los internos del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, período noviembre 2023 – abril 2024.* Poyecto de Investigación, Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador. Obtenido de http://190.15.129.146/bitstream/handle/49000/16575/TIC-UTB-FCS-ER-000068.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Guanoluisa Chicaiza, S. (2022). *Calidad de vida laboral de los internos rotativos de enfermería en la práctica pre-profesional.* Trabajo de grado, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. Obtenido de https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/36770/1/Guanoluisa%20Chicaiza%20Sharon%20Domenica.pdf

Hernández, M., González, E., FUentes, A., Carranza, S., & Compeán, V. (2022). Experiencia vivida del primer contacto con muerte en prácticas clínicas de estudiantes de enfermería. *Enfermería Global, 21*(65). doi:https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.483631

Hernández, M., González, E., Fuentes, A., Carranza, S., & Compeán, V. G. (2022). Experiencia vivida del primer contacto con muerte en prácticas clínicas de estudiantes de enfermería. *Enfermería Global*(65), 116-127. Obtenido de https://revistas.um.es/eglobal/article/view/483631/315471

Inca, M., & Lucio, A. (2023). *Niveles de estrés de los internos rotativos de enfermeria asociado a las practicas preprofesionales. Hospital Alfredo Noboa Montenegro. periodo diciembre 2022 - abril 2023.* Proyecto de Investigación, Universidad Estatal de Bolívar, Ecuador. Obtenido de

https://dspace.ueb.edu.ec/server/api/core/bitstreams/ca699433-f5b4-45c0-bb93-eaa951d7b0d7/content

Jiménez, M., Insausti, A., Berasain, I., & Trandafir, P. (2023). Identificación y manejo de situaciones emocionales vividas por los estudiantes de enfermería durante las prácticas clínicas . *Enfermería GLobal*(73). doi:https://doi.org/10.6018/eglobal.573071

Mazaquiza, J. (2023). *Actitudes y afrontamiento ante la muerte de los estudiantes de enfermería.* Trabajo de Grado, Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. Obtenido de https://repositorio.uta.edu.ec:8443/bitstream/123456789/40043/1/Masaquiza%20Jessenia.pdf

Millán Arteaga, E. (2021). La práctica hospitalaria en los estudiantes universitarios de enfermería.Propuesta de protocolo de investigación. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores., VIII*(2), 1-27. Obtenido de https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2521/2562

Mora, L. (2023). Cómo evaluar una entrevista de preguntas abiertas: una investigación filosófica empírica. *Revista Saberes Educativos, 11*. doi:https://doi.org/10.5354/24525014.2023.71389

Ocallata, L. (2022). *Estrés en pre profesionales de enfermería durante la rotación clínica en el Hospital Regional Manuel Nuñez Butrón de Puno 2021.* Tesis de Grado, Universidad Privada San Carlos, Perú. doi:file:///D:/Downloads/Lidia_CCALLATA_MAMANI%20(1).pdf

Ortego-Maté, C., Silio, T., Fernández, R., Lladó, G., Amo, F., & Abajas, R. (2022). Sentimientos relacionados con la muerte en estudiantes de enfermería: un estudio observacional de tres cohortes. *Index de Enfermería, 31*(1). Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962022000100012&script=sci_arttext&tlng=en

Paguay, A., & Salazar, N. (2024). *Ambiente laboral y su impacto en la salud mental de los internos rotativos del Hospital Alfredo Noboa Montenegro, noviembre 2023 - abril 2024.* Proyecto de Investigación, Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador. Obtenido de http://190.15.129.146/bitstream/handle/49000/16425/TIC-UTB-FCS-ER-000061.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pérez, E., Delgado, J., & C., B. (2023). Violencia percibida por estudiantes mexicanos de Enfermería durante sus prácticas clínicas. *Educación Médica, 24*(3). Obtenido de https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181323000104

Pin Pincay, E. (2024). *Afrontamiento de enfermería ante el proceso de muerte del paciente crítico.* Artículo científico, Universidad Regional Autónoma de los Andes. Obtenido de https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/18197/1/UA-MEC-EAC-025-2024.pdf

Pizarro, J., Yunda, L., & Chamba, M. (2021). Impacto psicológico en los estudiantes de enfermería del internado rotativo durante la pandemia covid-19. *Polo del Conocimiento, 6*(8), 242-256. doi:file:///D:/Downloads/Dialnet-ImpactoPsicologicoEnLosEstudiantesDeEnfermeriaDelI-8042611.pdf

Preciado, A., Orellana, C., & A., V. (2024). Estrés en internos de enfermería: análisis exahustivo desde la perspectiva académica y laboral. *Ciencia Latina, 8*(3). doi:https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.12076

Reyes García, E. (2020). *Actitudes de los internos de enfermería ante la muerte de pacientes hospitalizados de un hospital nacional.* Tesis de Grado, Universidad César Vallejo, Perú. Obtenido de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74781/Reyes_GE-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y

Reyes Paredes, L. (2023). *Factores estresantes y desempeño hospitalario del interno de enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, 2023.* Tesis de Grado, Universidad Nacional del Santa, Perú. Obtenido de http://168.121.236.53/bitstream/handle/20.500.14278/4479/Tesis%20Reyes%20Paredes.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Segovia, K., & Jiménez, A. (2023). Vivencias de los internos rotativos de enfermería en las prácticas hospitalarias. *Brazilian Journal of Health Review, 6*(3), 11247-11257. Obtenido de https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/60316/43589

Wijngarrden, V. (2024). *La aplicación de ATLAS.ti en diferentes estrategias de análisis de datos cualitativos.* Obtenido de Atlasti.com: https://atlasti.com/es/research-hub/la-aplicacion-de-atlas-ti-en-diferentes-estrategias-de-analisis-de-datos-cualitativos

14. ANEXOS

Anexo 1: Oficio de aprobación de tema y asignación de tutor.

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 23 de julio del 2024

Lic. Silvana López PHD

Profesor Investigador

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar que, según resolución Nro. FCSSH-278-2024 del Consejo Directivo en sesión ordinaria (18) del 18 de julio de 2024 resuelve:

Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de grado de la Carrera Enfermería según: la tabla Nro. 03 del acta con la asignación de directores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico julio 2024 -octubre 2024, Modalidad Estudio De Caso Cuarta Cohorte Rediseño.

Por lo expuesto se ha realizado la designación como director de Tesis del proyecto según el siguiente detalle:

Grupo	Apellidos y Nombres	Tema Presentado	Tema sugerido por la comisión	Tema Replanteado	Líneas Sub líneas de Investigación	Tutor Asignado
	José Miguel Coloma Gaibor Neiser Bolívar Gaibor Herrera	Experiencias de los internos rotativos de enfermería cohorte mayo 2023-abril-2024 ante la muerte. Julio octubre 2024	Tema Aprobado	Experiencias de los internos rotativos de enfermería cohorte mayo 2023-abril-2024, ante la muerte. Julio octubre 2024	Línea: Salud y Bienestar Sub Línea Calidad del cuidado enfermero.	Lic. Silvana López. PHD

Por lo que solicito comedidamente se proceda con el acompañamiento, según los tiempos establecidos

Atentamente

Lcda. Vanessa Mite C Mgtr.
Coordinadora
Unidad de Titulación

Universidad Estatal de Bolívar
Facultad de Ciencias de la Salud
DECANATO
RECIBIDO Día 23 Mes 07 Año 2024

Recibido 23-julio-2024

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Anexo 2: Resolución de aprobación del tema por consejo directivo.

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR — CONSEJO DIRECTIVO — FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda,18 de julio del 2024
FCSSH- CD- 278 -2024

SEÑORAS
LIC. MARÍA OLALLA **COORDINADORA CARRERA ENFERMERIA**
LIC- VANESSA MITE **COORDINADORA UNIDAD DE TITULACIÓN**
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
Presente

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, para disposición, control y cumplimiento, me permito remitir la Resolución de Consejo Directivo DFCS-RCD- 278-2024 tratada en la sesión ordinaria (07), del 18 de julio del 2024.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Lic. Silvana López Paredes MSc.
DECANA

Cc.
Archivo.

SLP/TH

Recibido 21-07-24 9:20 am

Dirección Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda Ecuador
Telefono (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

UEB | UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR — CONSEJO DIRECTIVO — FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Consejo Directivo
Resolución Nro. DFCS- RCD- 278-2024

Fecha y lugar: Guaranda, 18 de julio del 2024

LA SUSCRITA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES. MSc., CERTIFICA: Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión ordinaria (07) del 18 de julio del 2024.

PUNTO 7. Tratamiento y aprobación del Memorando Nro. Nro. UEB-FCSS-2024-236-M suscrito por la Lic. María Olalla Coordinadora de la Carrera Enfermería quien remite el Acta de la Comisión de Titulación realizada el 28 de junio del 2024.

EL CONSEJO DIRECTIVO
CONSIDERANDO:

QUE, El Estatuto de la Universidad Estatal de Bolívar en el artículo 44.- Atribuciones del Consejo Directivo, manifiesta:
a) Sesionar ordinariamente en forma obligatoria dos veces al mes; y, en forma extraordinaria cuando el caso lo amerite; la convocatoria la realizará el presidente o la mitad más uno de sus miembros;
b) Designar al representante de la facultad, para que conforme las comisiones y comités que determine el presente Estatuto;
c) Emitir resoluciones para el funcionamiento de la gestión administrativa, académica, investigación y vinculación de la Facultad, acorde a la normativa legal;
d) Aprobar la planificación estratégica y el plan operativo anual (POA) de la Facultad y carreras, y remitir a las instancias correspondientes;
e) Aprobar la planificación académica de la Facultad, sobre la base de las políticas emitidas por Consejo Universitario para el ciclo académico correspondiente, y remitir para conocimiento y toma de decisiones a las instancias y organismos, observando el procedimiento de ley;
f) Aprobar la planificación de los procesos de titulación;
g) Aprobar en primera instancia, proyectos de nueva oferta académica y/o de supresión de carreras;
h) Aprobar requerimientos de titularización, en primera instancia de profesores e investigadores, para presentar a los organismos correspondientes;
i) Analizar proyectos de reglamentos y reformas propuestos, para su aprobación en los organismos o instancias pertinentes;
j) Resolver en primera instancia las solicitudes de carácter académico y administrativo de profesores y estudiantes; y,
k) Las demás que determine la normativa legal.

QUE, Visto el Memorando Nro. Nro. UEB-FCSS-2024-236-M suscrito por la Lic. María Olalla Coordinadora de la Carrera Enfermería quien remite el Acta de la Comisión de Titulación realizada el 28 de junio del 2024

Visto , el ACTA DE LA REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA.- Siendo las 14h00 am se instala la reunión la cual inicia con la bienvenida y saludo a la comisión, lectura de la convocatoria con el punto a tratar, los integrantes de la comisión de titulación están de acuerdo en iniciar. Según la siguiente convocatoria:
Anexo 1: Convocatoria
Desarrollo de los puntos. -
Punto 1.- Lineamientos de ejecución para la prueba teórica del examen de grado Componente Teórico
a) La comisión del examen de grado de Enfermería analiza el desarrollo según la planificación presentada indicando las razones del retraso por suspensión de las autoridades de la Facultad de Ciencias de la Salud al no haber presentado los portafolios de Internado Rotativo, quedando pendiente 2 asignaturas para la culminación del componente práctico en los cuales por llamada telefónica se indica:
Lic Gladys Naranjo el 1 de julio de 2024 (segunda jornada de capacitación)
Lic Esthela Guerrero indica el miércoles 8 de Julio de 2024 (doble jornada)
b) Por parte de la Coordinación realizará la comunicación de entrega de informes, y evidencias del examen de grado a los Docentes, presentación de reactivos (10) del examen de grado hasta el 8 de Julio de 2024
Validación de Reactivos por la Comisión 11 de Julio de 2024. El 15 y 16 de julio de 2024 para carga de Reactivos.
Gestión pertinente de la Coordinación de la Carrera de Enfermería para los laboratorios en TICs para su

rendición el: 17 de Julio de 2024: 9hooam hasta las 11am luego la Comisión se reunirá y realizara los procesos estipulados en el reglamento. Apelaciones de los resultados obtenidos el 18 de Julio de 2024. Análisis de resultados de apelaciones presentados por parte de la comisión el 19 julio de 2024.

Punto 2.- Análisis del examen práctico,

EXAMEN PRACTICO

Lunes 22 de julio de 2024 Sorteo de áreas hospitalarias y comunitarias
23 y 24 de julio de 2024 Examen ejecución del examen práctico
25 de Julio de 2024 Publicaciones de notas del examen práctico

Se debe indicar que para la ejecución es necesario la gestión correspondiente con Instituciones de Salud, áreas informáticas y con los Docentes previamente que participaran en los dos componentes por la Coordinación de la Carrera

A continuación, la asignación por grupos y áreas que se contempla para la ejecución del Examen práctico analizado por la Comisión

Tabla 1.- Áreas y Tutores Hospital Alfredo Noboa Montenegro. (5 Estudiantes por grupo)

AREA Hospitalaria	Martes 23 de julio de 2024 AM	Martes 23 de julio de 2024 Martes PM	Miércoles AM 24--7-24	Miércoles PM 24-7-24
Medicina Interna	Lic Stefanny Dias		Lic David Agualongo	
Cirugía	Lic Morayma Remache		Lic Morayma Remache	
Quirófano	Dra Mery Rea		Dra Mery Rea	
Ginecología	Lic Mary Mosso		Lic Mary Mosso	
Pediatría		Dra Gladys Naranjo		Dra Gladys Naranjo
Neonatología		Lic Maura Muñoz		Lic Maura Muñoz
Emergencia	Lic Diego Verdezoto	Lic Diego Verdezoto	Lic María Silva	

Área Comunitaria

Centro de Salud	Martes 23 de julio de 2024 AM	Miércoles AM 24--7-24
CS Los Trigales	Dra Mariela Gonzalez	Dra Mariela Gonzalez
CS Vinchoa	Lic Norma Paredes	Lic Norma Paredes
CS Guanujo	Lic Patricia Guerra	Lic Patricia Guerra

3.- Análisis de propuestas de temas con ante Proyecto de Tesis

La comisión de la Unidad de Titulación analiza y propone su aprobación en la instancia pertinente, los siguientes temas y director de Tesis para continuidad del Proceso

GRUPOS QUE PRESENTAN SU ANTEPROYECTO	TEMAS DE PROPUESTA PARA PROYECTO DE INVESTIGACIÓN/ ESTUDIO DE CASO	ANÁLISIS DE LA COMISIÓN Sugerido para aprobación	DIRECTOR Sugerido para aprobación
José Miguel Coloma Gaibor Neiser Bolívar Galbor Herrera	MODALIDAD: ESTUDIO DE CASO Tema: EXPERIENCIAS DE LOS INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA COHORTE MAYO 2023-ABRIL 2024 ANTE LA MUERTE. JULIO OCTUBRE 2024	MODALIDAD: ESTUDIO DE CASO Tema: EXPERIENCIAS DE LOS INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA COHORTE MAYO 2023-ABRIL 2024, ANTE LA MUERTE. JULIO OCTUBRE 2024	Lic Silvana López.PhD
Carlos Gerardo Cuji Macas Hermes Paul Zapata Estrada	MODALIDAD: PROYECTO DE TESIS EVALUACIÓN INTEGRAL DEL DESEMPEÑO DEL PERSONAL ACADÉMICO EN LA CARRERA DE ENFERMERÍA. UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR. PERIODO JUNIO SEPTIEMBRE 2024	MODALIDAD: PROYECTO DE TESIS ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE APLICADO POR LOS DOCENTES DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA. JULIO OCTUBRE 2024	Md. Felipe Rivera Msc
Jessika Vanesa Guaquipana Patín Ruth Viviana Chela Morocho	MODALIDAD: PROYECTO DE TESIS EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA DE INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA	MODALIDAD: PROYECTO DE TESIS EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN INFECCIONES ASOCIADAS A LA ATENCIÓN DE LA	Lic Gladys Naranjo PhD

	SALUD EN AREA DE, MEDICINA INTERNA, HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO, JUNIO –SEPTIEMBRE 2024	SALUD, MEDICINA INTERNA, HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. JULIO OCTUBRE 2024	
Cristhian Israel Rea Tamami Leydi Johanna Sisa Sisa	**MODALIDAD: PROYECTO DE TESIS** CUIDADOS DE ENFERMERIA EN EL TRATAMIENTO EN PACIENTES CON HEMOFILIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO.	**MODALIDAD: PROYECTO DE TESIS** PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HEMOFILIA QUE ACUDEN AL HOSPITAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO. JULIO OCTUBRE 2024	Lic Mery Rea. PhD

Tabla1.1
TEMAS QUE SOLICITA REPLANTEAR CON ASESORIA DE DOCENTE

GRUPOS QUE PRESENTAN SU ANTEPROYECTO	TEMA PROPUESTO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	Línea de investigación Sublínea de investigación	ANÁLISIS DE LA COMISIÓN: La comisión de la Unidad de Titulación y sugiere replantear los siguientes temas:
Jessica Paola Gaglay Aroca Mishell Jhojana Tamami Hurtado	Análisis de resultados perinatales en partos interculturales y convencionales en el Hospital Alfredo Noboa Montenegro	Salud Bienestar Salud Infantil	Replantear
Cristhian Xavier Rochina Azas Marilyn Juliana Sánchez Remache	Efecto del uso de redes sociales en el rendimiento académico de estudiantes de la carrera de enfermería de séptimo ciclo Junio septiembre 2024	Salud Bienestar Calidad del Cuidado Enfermero	Replantear

Punto 4 Varios .- Ninguno

CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE: SOBRE LE BASE DEL DOCUMENTO PRESENTADO POR LA LIC. MARÍA OLALLA GARCÍA COORDINADORA DE LA CARRERA ENFERMERÍA; SE APRUEBA EN SU TOTALIDAD EL CONTENIDO DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE GRADO DE LA CARRERA ENFERMERÍA REALIZADO EL 28 DE JUNIO DEL 2024.

Notifíquese. –

LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES Mgtr.
DECANA

Lo certifico. –

LIC. TANIA HURTADO GARCÍA
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

SLP/TH

Anexo 3: Oficio de autorización de entrevistas.

UEB UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

Prácticas Pre- Profesionales

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 26-08-2024

Señores

COLOMA GAIBOR JOSÉ MIGUEL

GAIBOR HERRERA NEISER BOLÍVAR

Estudiantes de Titulación

Presente

De mi consideración:

Con un afectuoso saludo, el presente tiene la finalidad de informar que que se autoriza la Aplicación de Entrevistas a los señores internos de enfermería, cohorte mayo 2023- abril 2024, misma que servirá para el desarrollodel Trabajo de Titulación: Estudio de caso, denominado" **EXPERIENCIAS DE LOS INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA, COHORTE MAYO 2023. ABRIL 2024 ANTE LA MUERTE DE PACIENTES. JULIO- OCTUBRE 2024..**

Se adjunta listado de estudiantess.

Por la atención, agradezco

Atentamente

Lic. Patricia Guerra Naranjo

Coordinadora Internado Rotativo Enfermería. UEB

Anexo 4: Consentimiento informado de los participantes.

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr(a) Jean Carlos Ghela Moscoso

Lugar de las practicas preprofecionales

Hospital General Jose Maria Velasco Ibarra.

En forma voluntaria autorizo participar en la investigación cualitativa titulada como: "EXPERIENCIAS DE LOS INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA COHORTE MAYO 2023-ABRIL 2024 ANTE LA MUERTE. JULIO OCTUBRE 2024"

Se me ha informado del propósito de la investigación es "Conocer las experiencias de los internos rotativos de enfermería cohorte mayo 2023-abril 2024 ante la muerte de pacientes atendidos en el período julio-octubre 2024 mediante una entrevista a profundidad.", por lo que acepto proporcionar información referente a la entrevista e instrumentos necesarios para el alcance del propósito planteado.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información brindada por los investigadores, quienes lo han comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán usados para los fines académicos en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.

Jean Carlos

Firma del Participante
De la investigación

0150037554
cedula

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLIVAR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr(a) Francis Alejandro Chileno Guamos

Lugar de las practicas preprofecionales

Hospital General del Puyo

En forma voluntaria autorizo participar en la investigación cualitativa titulada como: "EXPERIENCIAS DE LOS INTERNOS ROTATIVOS DE ENFERMERÍA COHORTE MAYO 2023-ABRIL 2024 ANTE LA MUERTE. JULIO OCTUBRE 2024"

Se me ha informado del propósito de la investigación es "Conocer las experiencias de los internos rotativos de enfermería cohorte mayo 2023-abril 2024 ante la muerte de pacientes atendidos en el período julio-octubre 2024 mediante una entrevista a profundidad.", por lo que acepto proporcionar información referente a la entrevista e instrumentos necesarios para el alcance del propósito planteado.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información brindada por los investigadores, quienes lo han comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán usados para los fines académicos en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.

Firma del Participante
De la investigación

cedula 0202353140

Anexo 5: Evidencias de aplicación de entrevistas

Preguntas de apertura

¿Puedes describir tu experiencia general durante el internado rotativo, especialmente en los momentos en los que te enfrentaste a la muerte de un paciente?

Como experiencia yo tengo la muerte que el de un paciente cuando estaba en la rotación de UCI Para mí fue un momento súper duro porque yo no estaba preparada para para afrontar eso fue un paciente que estuvo muchos días en cuidados intensivos y de un día al otro en falleció como le decía fue muy duro no sabía Cómo afrontar Ese rato qué hacer me daba mucha tristeza porque era un paciente que a él no le visitaban los hijos los papás adulto mayor todavía era joven el dolor de ver en los padres que se les iba a un hijo y para nosotros una persona que en el servicio fue muy conocida entonces era muy duro en ese momento yo no sabía qué hacer qué decir no sabía cómo reaccionar ante esta situación.

¿Cómo te sentiste emocionalmente al afrontar la primera muerte de un paciente durante tu rotación?

me sentía emocionalmente para mí emocionalmente pues muy muy duro es como un choque uno tiene porque no está preparado emocionalmente para para vivir estas experiencias estos cambios porque son personas son seres humanos al igual que o sea Ellos tienen una familia Puede ser nuestro familiar Tal vez es un momento difícil

¿Qué formación o preparación sientes que tuviste para enfrentar la muerte de un paciente antes de comenzar tu internado?

la formación que nosotros recibimos a nivel académico hemos tenido formación n cuidados paliativos, que lo teórico es muy bonito la parte teórica a nosotros la sabemos, pero muy difícil cuando ya se vive en la práctica cuando ya no se enfrentamos a estos no podemos poner a veces en práctica las cosas que hemos aprendido.

Preguntas de desarrollo

¿Qué estrategias utilizaste para manejar tus emociones y sentimientos cuando un paciente falleció?

Las estrategias al inicio no sabía ccómo actuar después tuve que pedir ayuda al licenciado que estaba de turno porque no sabía qué hacer en ese momento mi mente se puso en blanco era difícil antes no había experimentado no estaba acostumbrada a vivir esa situaciones y tuve que pedir ayuda al licenciado de turno para saber que primero vamos a hacer informamos al doctor, después la información que dan a los familiares, y después nosotros hacer los cuidados postmorte que también es una parte muy difícil.

¿Cómo influyó la muerte de un paciente en tu capacidad para brindar cuidados de calidad a otros pacientes?

En si la muerte de ese paciente me dio a entender que en la parte final de la vida en todos los pacientes merecen respeto merecen de mucha empatía porque lo que ellos están pasando es algo triste algo doloroso por eso los pacientes merecen más que todo empatía tenerles un cuidado especial porque nosotros somos los que estamos ahí constantemente con ellos.

¿Puedes compartir alguna situación específica en la que sentiste que tus habilidades de enfermería fueron puestas a prueba durante la muerte de un paciente?

Claro tuvimos que realizar en este paciente después de su fallecimiento en conjunto con los con el licenciado de turno lo que son los cuidados postmorte tuve que sacar mucha fuerza porque no estaba preparada para todas estas cosas se le realizó ya los cuidados en cama y de ahí en la camilla lo llevamos hasta su destino final lo que es en el hospital a la morgue Y después regresar hacer lo que es la desinfección, pero con esa incertidumbre.

¿Cómo ha cambiado tu perspectiva sobre la profesión de enfermería y el cuidado de pacientes terminales después de estas experiencias?

Mi perspectiva sobre enfermería en el cuidado de estos pacientes pues tengo que enfermería es una profesión muy bonita también es una profesión de mucho cuidado también es una profesión que como seres humanos requerimos de mucha fuerza porque muchas de la ocasión no estamos preparadas para ver la partida un paciente una persona que está bajo nuestro cuidado.

Preguntas de cierre

Para afrontar la muerte ¿Qué tipo de apoyo es necesario para los estudiantes? Explique

como estudiante diría que el principal apoyo que nosotros debemos de tener es el apoyo emocional mucho más que el práctico porque la parte emocional va influir muchísimo en estos casos

¿Qué apoyo consideras que es necesario (emocional, educativo, profesional) para enfrentar mejor la muerte de pacientes en el futuro?

Como le decía yo como estudiante siento que el apoyo emocional es importante para poder afrontar la muerte porque no estamos preparados para estas situaciones.

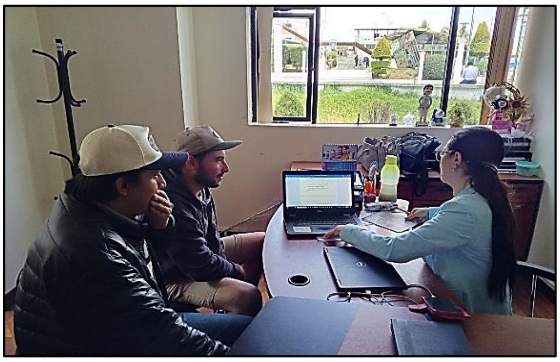
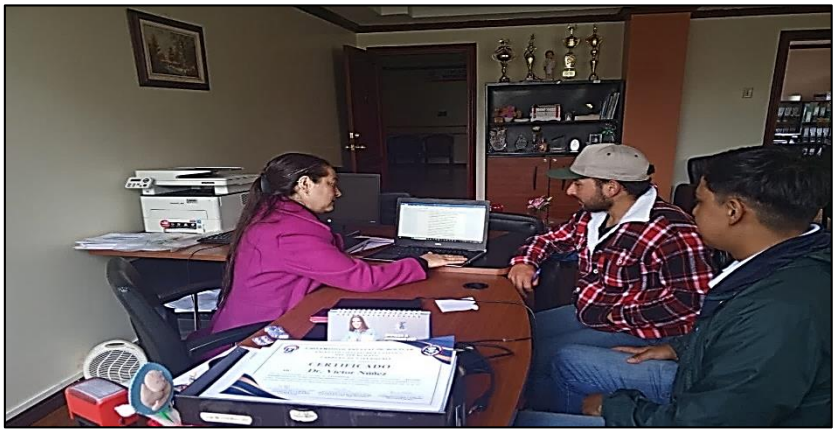
¿Cómo crees que estas experiencias ante la muerte de pacientes influirán en tu carrera profesional a largo plazo?

Pues influyen de una experiencia no tan agradable que con el transcurso de tiempo se puede hacer algo común, pero con cosas que ya se viven o sea uno ya va teniendo la experiencia va puede ya de mejor manera afrontar las emociones poco a poco

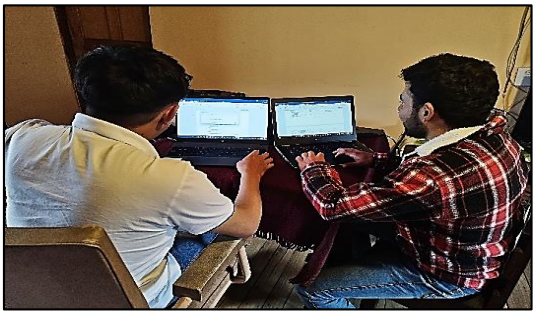
¿Qué recomendaciones darías a futuros estudiantes de enfermería para prepararse mejor emocional y profesionalmente ante la muerte de un paciente?

bueno en la parte teórica es muy importante se debe saber muchísimo lo que es el cuidado de nuestros pacientes terminales son cosas parte de la profesión y no sabemos preparar emocionalmente para cuando tengamos este tipo de eventos de situaciones no nos afecte tanto lo que es nuestra parte emocional a pesar que como seres humanos sí nos va a afectar, pero debemos saber cómo llevar estas emociones.

Anexo 6: Evidencias fotográficas

<table>
<tr><th colspan="2">Evidencias fotograficas de tutorias.</th></tr>
<tr><td>  </td><td>  </td></tr>
<tr><td>Actividad: Elaboración de antecedentes y propósito del estudio de caso
Fecha: 24/07/2024 – 26/07/2024
Responsables: Lcda. Silvana López, José Coloma, Neiser Gaibor.</td><td>Actividad: Elaboración de la unidad de análisis que delimita las fronteras del caso y metodología correspondiente al estudio realizado
Fecha: 06/08/2024 – 09/08/2024
Responsables: Lcda. Silvana López, José Coloma, Neiser Gaibor.</td></tr>
<tr><td colspan="2">  </td></tr>
<tr><td colspan="2">Actividad: Análisis de la información recolectada mediante el software de atlas ti versión (versión 9)
Fecha: 18/09/2024 – 16/10/2024
Responsables: Lcda. Silvana López, José Coloma, Neiser Gaibor.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th colspan="2">Evidencias fotograficas de aplicación de entrevistas</th></tr>
<tr><td>  </td><td>  </td></tr>
<tr><td>Actividad: Aplicación de entrevista N°1
Fecha: 26/08/2024
Responsables: Neiser Gaibor.</td><td>Actividad: Aplicación de entrevista N°2
Fecha: 26/08/2024
Responsables: José Coloma</td></tr>
<tr><td>  </td><td>  </td></tr>
<tr><td>Actividad: Aplicación de entrevista N°3
Fecha: 27/08/2024
Responsables: Neiser Gaibor</td><td>Actividad: Aplicación de entrevista N°4
Fecha: 27/08/2024
Responsables: José Coloma</td></tr>
<tr><td>  </td><td>  </td></tr>
<tr><td>Actividad: Aplicación de entrevista N°5
Fecha: 28/08/2024
Responsables: José Coloma</td><td>Actividad: Aplicación de entrevista N°6
Fecha: 28/08/2024
Responsables: Neiser Gaibor</td></tr>
</table>

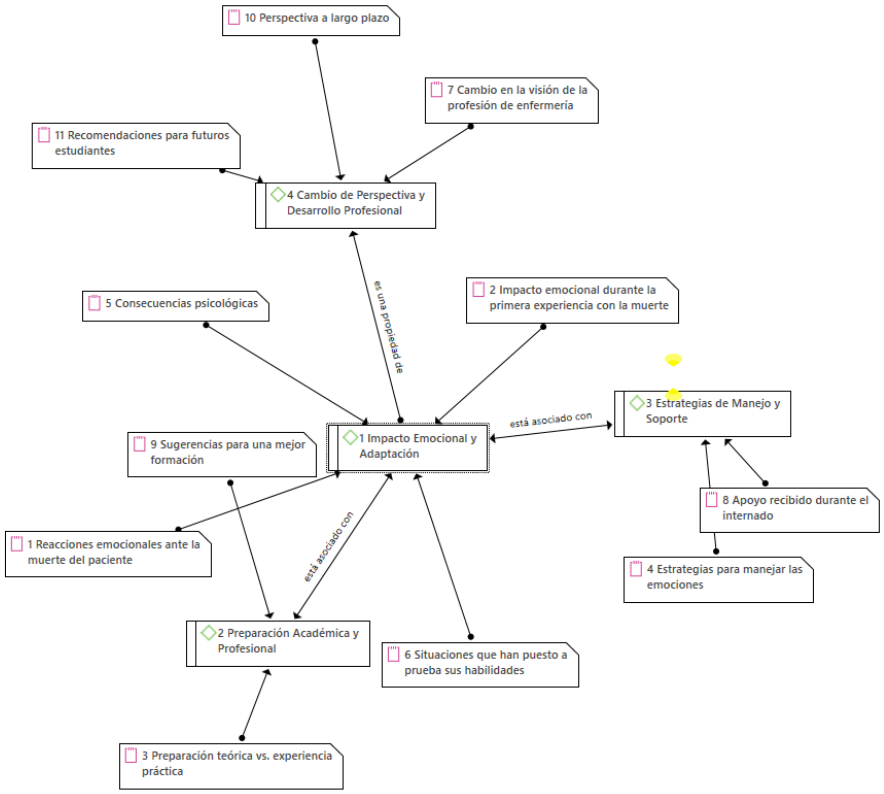
<table>
<tr><td>  </td><td>  </td></tr>
<tr><td>Actividad: Aplicación de entrevista N°7
Fecha: 29/08/2024
Responsables: Neiser Gaibor</td><td>Actividad: Aplicación de entrevista N°8
Fecha: 29/08/2024
Responsables: José Coloma</td></tr>
<tr><td>  </td><td>  </td></tr>
<tr><td>Actividad: Aplicación de entrevista N°9
Fecha: 30/08/2024
Responsables: Neiser Gaibor.</td><td>Actividad: Aplicación de entrevista N°10
Fecha: 30/08/2024
Responsables: José Coloma.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Evidencias fotograficas</td></tr>
<tr><td>  </td><td>  </td></tr>
<tr><td>Actividad: Investigación de los antecedentes
Fecha: 30/07/2024
Responsables: Neiser Gaibor, José Coloma</td><td>Actividad: Análisis de la información
Fecha: 27/09/2024
Responsables: Neiser Gaibor, José Coloma</td></tr>
</table>



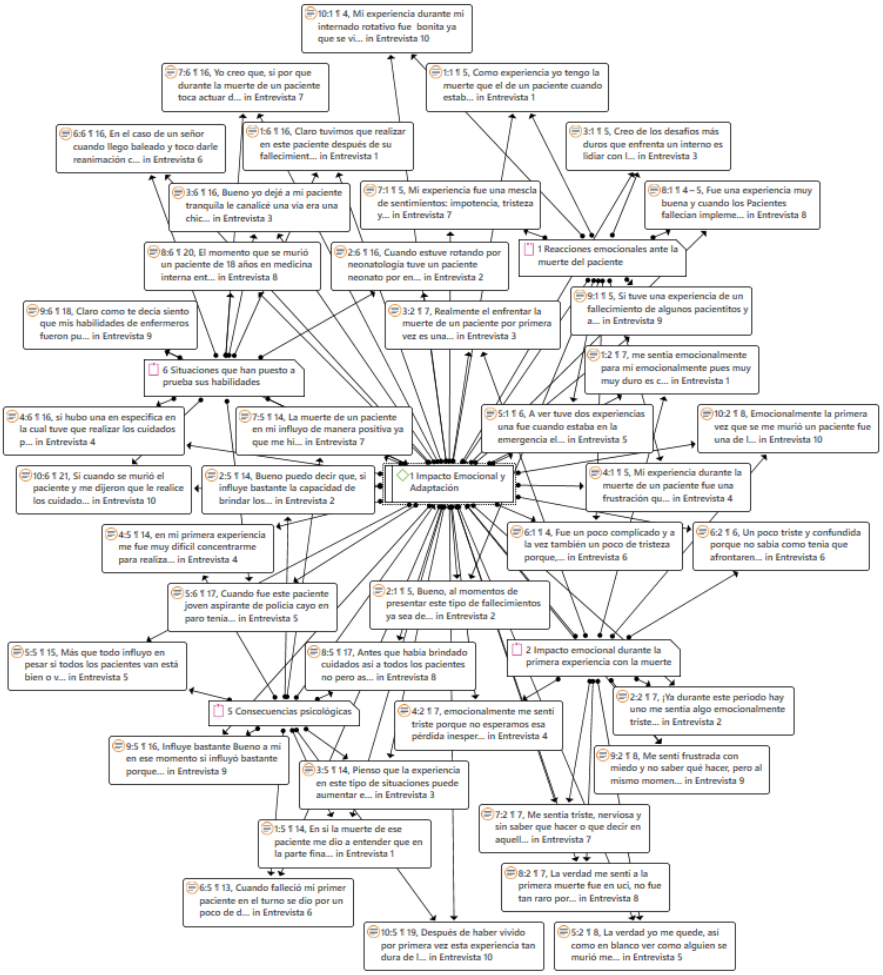
Actividad: Finalización de conclusiones y recomendaciones
Fecha: 30/10/2024

Responsables: Neiser Gaibor, José Coloma

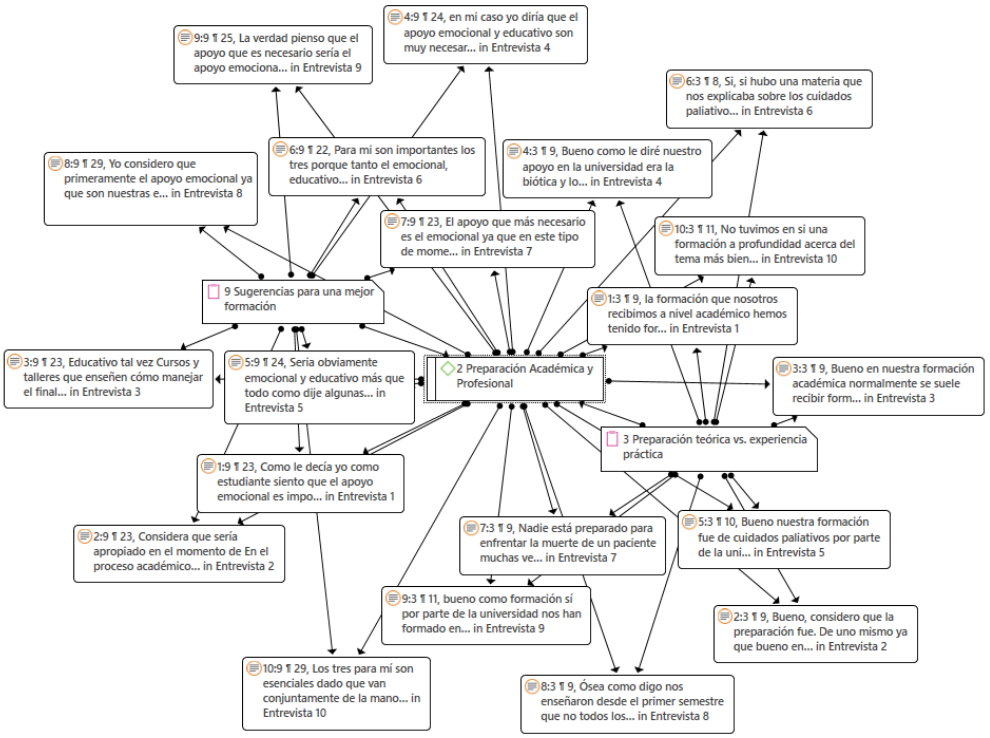
Anexo 7: Redes de análisis en función al programa atlas ti



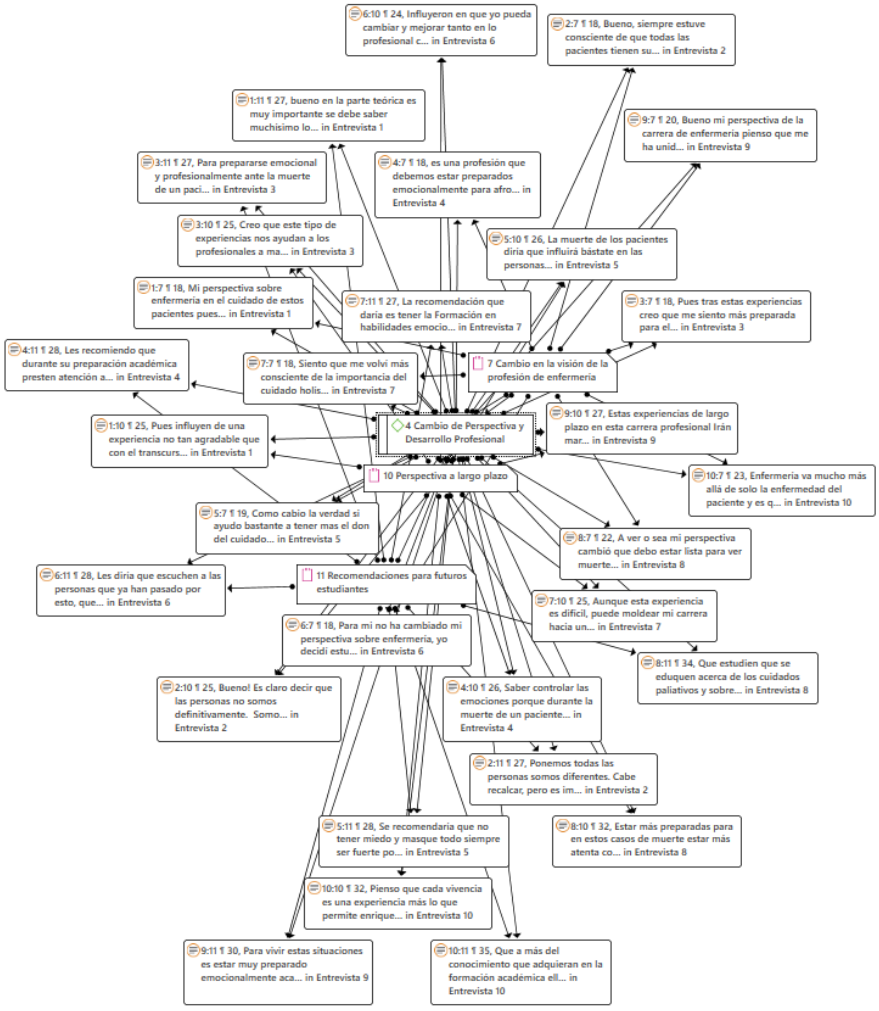
Nota: Red de análisis (Atlas ti)
Neiser Gaibor. José Coloma



Nota: Red de análisis (Atlas ti)
Neiser Gaibor. José Coloma

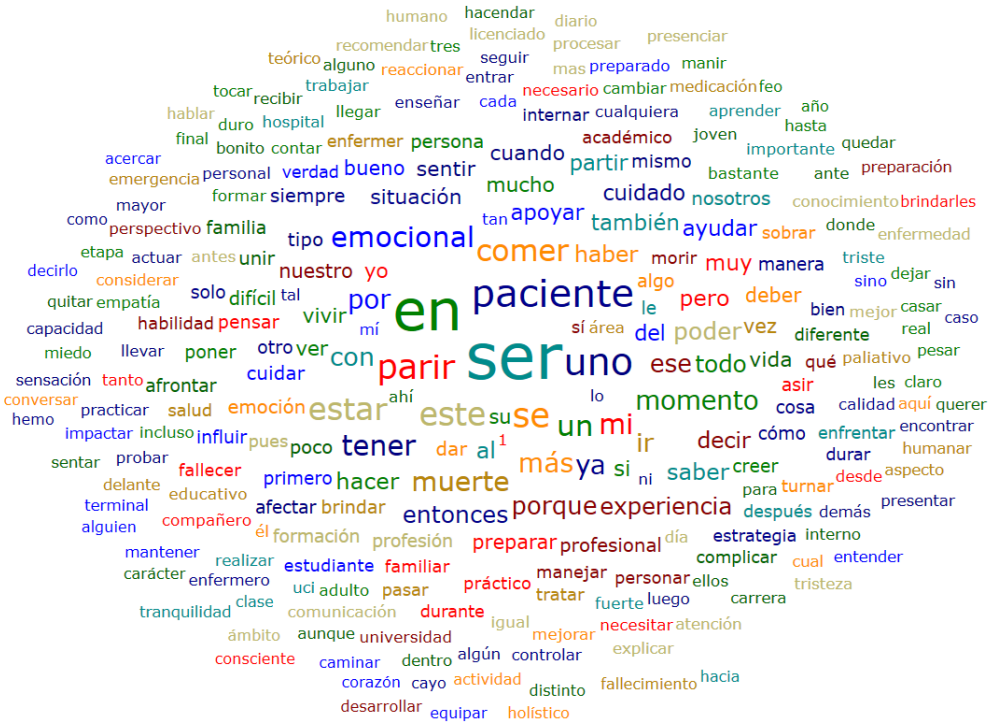


Nota: Red de análisis (Atlas ti)
Neiser Gaibor. José Coloma



Nota: Red de análisis (Atlas ti)
Neiser Gaibor. José Coloma

Anexo 8: Nube de palabras



Nota: (Atlas ti) Nube de palabras
Neiser Gaibor. José Coloma

Anexo 9: Presupuesto

RECURSOS HUMANOS	
AUTORES DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	José Miguel Coloma Gaibor Neiser Bolívar Gaibor Herrera
TUTORA DEL PROYECTO DE TITUTACION	Lcda. Silvana López. PhD
RECURSOS INSTITUCIONALES	Universidad Estatal De Bolívar

Recursos materiales y presupuesto

MATERIALES	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
COMPUTADORA	1	----------	----------
FLASH	1	$ 10	$ 10
ESFEROS	4	$ 0.50	$ 2
INTERNET	200	$0.27/DIA	$54
IMPRESIONES	500	$0.10	$ 50
CD	1	$1	$ 1
TRANSPORTE	16	$4	$64
TOTAL			$ 184

Anexo 10: Cronograma de actividades del estudio de caso.

Actividades	**Cronograma**																**Responsables**
Mes	**Julio**				**Agosto**				**Septiembre**				**Octubre**				
Semanas	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**3**	**4**	
Convocatoria para la presentación del tema	X																José Coloma Neiser Gaibor
Solicitud de aceptación del tema		X															José Coloma Neiser Gaibor
Designación de tutor			X														Unidad de titulación.
Desarrollo de los antecedentes				X													José Coloma Neiser Gaibor
Verificación y corrección de los antecedentes					X												José Coloma Neiser Gaibor Lcda. Silvana López PHD
Desarrollo del propósito						X											José Coloma Neiser Gaibor
Verificación y corrección de las							X										José Coloma Neiser Gaibor

preguntas de reflexión																Lcda. Silvana López PHD
Diseño de la unidad de análisis que delimita las fronteras del caso.								X								José Coloma Neiser Gaibor
Desarrollo de métodos e instrumentos de recolección de información									X							José Coloma Neiser Gaibor
Aplicación de entrevistas										X						José Coloma Neiser Gaibor
Análisis de la información											X					José Coloma Neiser Gaibor
Corrección de los resultados												X				José Coloma Neiser Gaibor Lcda. Silvana López PHD

Redacción y corrección de la discusión													X				José Coloma Neiser Gaibor Lcda. Silvana López PHD
Redacción del informe														X			José Coloma Neiser Gaibor
Redacción de conclusiones y recomendaciones															X		José Coloma Neiser Gaibor
Verificación y correcciones finales																X	José Coloma Neiser Gaibor Lcda. Silvana López PHD
Entrega del primer borrador																X	José Coloma Neiser Gaibor

Anexo 11: Reporte Turnitin.

jose coloma

ESTUDIO FINAL MUERTE DE PACIENTES DUELO VALIDO JOSE.docx

Universidad Estatal de Bolivar

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::3117:412672737

Fecha de entrega
4 dic 2024, 4:19 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
4 dic 2024, 4:35 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
ESTUDIO FINAL MUERTE DE PACIENTES DUELO VALIDO JOSE.docx

Tamaño de archivo
137.8 KB

124 Páginas

24,535 Palabras

131,117 Caracteres

turnitin Página 1 of 135 - Portada Identificador de la entrega trn:oid:::3117:412672737

7% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Exclusiones

- N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

6% Fuentes de Internet
1% Publicaciones
5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.