Academia Biomédica Digital
Facultad de Medicina - Universidad Central de Venezuela
Octubre-Diciembre 2010 N°44
ISSN 1317-987X

Artículos

- Apreciaciones sobre la Muerte en Estudiantes del Último Año de Medicina.
- Introducción
- Materiales y métodos
- Resultados
- Discusión
- Referencias
- Anexo (Encuesta)

Rosa A. Cardozo de A.
rcardozo@uc.edu.ve
Departamento de Salud Pública, sede Carabobo. Campus de Bárbula, Pabellón 8. Universidad de Carabobo, Venezuela

Miguel G. Sosa I.
Médico Cirujano

Andrea C. Gómez C.
Médico Cirujano

Ana V. Sánchez O.
Médico Cirujano

Gerónimo Sosa S.
Departamento de Salud Pública, sede Aragua

Gilberto A. Bastidas
Departamento de Salud Pública, sede Carabobo

Harold W. Guevara R.
Departamento de Salud Pública, sede Carabobo. Campus de Bárbula, Pabellón 8. Universidad de Carabobo, Venezuela

Magaly Ortunio Calabrés
Departamento de Salud Pública, sede Carabobo. Campus de Bárbula, Pabellón 8. Universidad de Carabobo, Venezuela

Bioética

Apreciaciones sobre la Muerte en Estudiantes del Último Año de Medicina.

Fecha de recepción: 26/06/2010
Fecha de aceptación: 14/12/2010

El estudio de la muerte es un área compleja por sus múltiples dimensiones, significados e impactos que produce. Objetivo: caracterizar como asumen los estudiantes de medicina del último año de la carrera en la Universidad de Carabobo-Valencia. Venezuela, la situación del morir y la muerte y su preparación universitaria al respecto, Metodología: Estudio observacional, en 61 estudiantes voluntarios, mediante aplicación de encuesta. Resultados: 82,7% de los encuestados piensan con frecuencia que enfrentarán la muerte en su profesión. Aunque 78,7% define la muerte como algo natural, 40.4% tiende a su negación, habiéndola vivenciado en algún familiar en 73,8%. Un 51,78% y 57,9%, manifiesta no estar preparado ante la muerte de un familiar o de un paciente, respectivamente; 90% creen necesario instruirles en pregrado, mientras que 67,2% apoya la práctica de la Eutanasia. Conclusiones: aunque hay una posición variable frente a la muerte, existe una tendencia en los estudiantes a pensar con frecuencia que la van a enfrentar en su ejercicio profesional, y reconocen que necesitan ser preparados en su formación universitaria para su manejo. Igualmente, siendo esta área de investigación compleja y multidimensional, requiere de la incorporación de equipos y proyectos de investigación multidisciplinaria que consideren nuevas metodologías para su abordaje.

Palabras Claves:Muerte; tanatología; estudiantes universitarios; eutanasia

Title
Insights on death in students of the last year of medical studies

Abstract
Objective: To characterized attitudes of last year students of medicine in Universidad de Carabobo, Venezuela, towards death and the process of dying and how they rate their their university training in these subjects. Methodology: Observational study of 61 voluntaries who responded a survey. Results: The majority of respondents (82.7%) think that they will deal with death as part of their professional duties. 78.7% define death as a natural event, but 57,9% feel that they are not prepared to deal properly with it and think necessary to have undergraduate training in this subject. 62,2% support the practice of euthanasia.

Key Word
Death; tanatology; university students; euthanasia

Apreciaciones sobre la Muerte en Estudiantes del Último Año de Medicina.

Introducción

Si quieres poder soportar la vida, debes estar dispuesto a aceptar la muerte.

Sigmund Freud.(1856-1939)

La muerte ha sido tema de interés para diversas disciplinas científicas, grupos sociales y líderes religiosos, representando un campo complejo y multidimensional: histórico, político, social,

cultural, psicológico, antropológico y científico técnico [1]. Las transformaciones que a través de los años se han presentado en las sociedades hasta la modernidad, han influido en las relaciones humanas, las cuales tienden a hacerse cada vez más impersonales. No escapa a esta realidad la asistencia médica y el entorno hospitalario donde se forma el estudiante de medicina. Sin embargo, al médico se le prepara para considerar mucho más los aspectos biológicos, que el hecho psicológico o lo espiritual de las personas. La muerte es un proceso natural y uno de los rasgos culturales, junto con el de la construcción de la vida, más importantes del hombre [2]. La forma como sea percibido el sentido de la vida y el fenómeno de la muerte influyen también en cómo se vivencia esta experiencia. La actitud que se adopta ante el hecho cierto, que toda persona ha de morir determina en parte cómo se vive [3]. Un obstáculo para la vida sería propiamente la actitud de quien se niega a admitir la naturalidad de estos hechos constitutivos de la finitud de la vida, esta negación de la propia realidad, puede llegar a ser causa de deshumanización y de frustración vital [4]. Ante el hecho común en las relaciones interpersonales de la práctica médica, de estar frente al sufrimiento y la muerte, hay muchos imperativos éticos, aspectos psicológicos y socioculturales en juego. En medio de estas reflexiones resalta la importancia de incorporar la subjetividad de los profesionales de la salud, el estudiante y el paciente, el valor y el alcance de la práctica como ciencia, como arte, como profesión y como un quehacer filosófico, desde la formación universitaria [5]. Frente al diagnóstico de enfermedad terminal y la muerte, suelen darse conductas que van entre la negación, el abandono y el encarnizamiento terapéutico, traduciéndose esta última actitud, en una acción de intervención terapéutica agresiva, que significa aumento del dolor y costos materiales y emocionales. Es lo que Bonet [6] define como "la deshumanización de la muerte en los hospitales". Sánchez-Torres[7] describe que "...ante la muerte solemos asumir una actitud ambivalente: por un lado, queremos ignorarla, y por el otro nos mostramos preocupados por ella". Por su lado, Callahan[8] considera como alta calidad en cuanto a la atención del paciente terminal, proporcionar a cada uno de ellos algo más que un nivel mínimo adecuado de cuidado dando a cada uno, un muy buen cuidado. Pero a medida que avanza el progreso médico el standard de lo que se considera cuidado de calidad, continúa elevándose, y quizás no siempre el médico estaría dispuesto a ello, sobre todo si desconoce el manejo de un paciente terminal. Esto aumenta la incertidumbre del grupo familiar, quienes se sienten dejados de lado, sin ningún tipo de soporte moral y afectivo [9].b) Abram Rosenblatt found that when people reminded of their mortality they react more harshly toward moral transgressors and become more favorably disposed toward those who uphold their values. Abram Rosenblatt [10] encontró que cuando la gente piensa en su mortalidad reaccionan con más dureza a los transgresores morales y tienen una actitud más favorable hacia aquellos que defienden sus valores. A través de la historia, se han dado múltiples significaciones a la muerte y ha sido vinculada al inicio mismo de las religiones, con elementos comunes, pero que son interpretados de forma diferente [11]. Siendo el tema de la muerte uno de los más difíciles de tratar en Medicina y la vida cotidiana, los médicos se ven obligados por su ocupación a estar más en contacto con ella, pero su formación puede ser insuficiente. Sabemos que la muerte es la desaparición del propio yo, y nos causa pánico el solo pensarla o intuirla [12], y requiere para su comprensión y abordaje, considerar muchos más aspectos que solo lo biomédico. Pepe Rodríguez [13] destaca que "cuando la muerte, en cualquier contexto cultural o histórico, pasa a formar parte de alguna rutina cotidiana, ya no golpea, inmuta ni escandaliza, se integra como algo "natural" y sólo deja de verse así cuando las circunstancias han cambiado completamente". Bretas y col [14] en Brasil, hicieron entrevistas parcialmente estructuradas a 15 cursantes del sexto y séptimo semestre de enfermería, acerca de la preparación ante la muerte. Encontraron dificultades con relación al proceso muerte-morir en los pacientes asistidos y para enfrentarse con sentimientos como la ansiedad, culpa e impotencia, causados por la experiencia frente a la muerte. Además, evidenciaron problemas de relación y comunicación con los familiares, ofreciendo cuidados eminentemente técnicos y burocráticos. Esto último también lo afirman Gala y col [15] en una revisión conceptual que realizaron del tema en el 2002. Igualmente, en un estudio de tipo descriptivo correlacional realizado por Maza y col [16], en 157 profesionales de enfermería de dos hospitales de Concepción, Chile, se analizó la actitud de los profesionales de enfermería ante la muerte de pacientes, relacionándola con factores que la condicionan. Los autores destacan como resultados que la edad, la preparación de pregrado acerca del tema, la edad de su primer contacto con la muerte y los años de experiencia profesional influyen en su actitud.

En este orden de ideas, una encuesta telefónica fue hecha a estudiantes, profesores y residentes de diferentes centros médicos de Boston, para conocer el grado de educación médica de los cuidados en el final de la vida e identificar oportunidades para mejorarla. Concluyen que los estudiantes y residentes de los EEUU no se sienten preparados para proveer un buen cuidado para la muerte de sus pacientes terminales. [17] En Venezuela, en la Universidad de los Andes, Mazzari1, Wong, López y Rivas [18] realizaron una investigación en Residentes y estudiantes de medicina encontrando que 48% respondieron estar de acuerdo en facilitar la muerte sin sufrimiento a enfermos terminales, 89% de los encuestados se mostró a favor de la legalización de la eutanasia y 73.5% estuvo a favor de la eutanasia activa. Es por ello que se planteó esta investigación, para explorar algunas consideraciones respecto a la muerte y necesidades de formación en el tema, en estudiantes de medicina del último año de la carrera en la Universidad de Carabobo, sede Valencia. Â¿Cómo asumen los estudiantes de medicina estas experienciasí Â¿Cuáles son las significaciones de la muerte, las vivencias familiares del término y las creencias religiosasí También se indagó sobre cómo consideran su preparación frente a la muerte, si conocen el significado de la palabra eutanasia, y si estarían dispuestos a aplicarla, aún cuando no es el tema principal a abordar en la presente investigación.

Materiales y métodos

Se realizó una investigación observacional de campo, con una muestra en 61 alumnos voluntarios, previa firma de una carta de consentimiento informado, de una población de 310

estudiantes de sexto año de la carrera de medicina [19], Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo, sede Valencia, el instrumento se aplicó en el primer semestre del año 2009. Se administró un cuestionario estructurado con preguntas relacionadas a sus vivencias con la muerte y la apreciación que tienen ante ella, sin capacitación previa en los términos a abordar, solo con instrucciones acerca de la importancia del trabajo y de su completo llenado. Dicho instrumento fue sometido a criterios de tres expertos hasta su versión final (validación de contenido [20] a través de 2 psiquiatras y un doctor en ciencias), conteniendo las variables de estudio: edad, sexo, estado civil, religión, y preguntas estructuradas acerca de la definición de la muerte, interpretación de muerte en familiares, preparación para enfrentar una muerte de un familiar o no, necesidad de herramientas para su manejo, y si conocen lo que significa el término "eutanasia", y en caso positivo, si la aplicarían. El procesamiento de los datos primarios se hizo con el paquete estadístico Statistix.8, con la ayuda de una computadora personal. Los datos fueron analizados, según los objetivos planteados, con estadística descriptiva, a través de porcentajes; para las variables numéricas se utilizó la mediana y los cuartiles, previa prueba de normalidad de Shapiro Wilk. Se hicieron comparaciones de proporciones y para establecer la posible relación entre las variables se usó chi^2 con un nivel de significancia de $p<0,05$.

Resultados

En este estudio se incluyó una muestra de 61 estudiantes de Medicina del sexto año de la carrera, proveniente de una población de 310 alumnos de ese nivel (20 %). El rango de edad para el grupo total estuvo entre 21 y 30 años, y 70% de los participantes fueron femeninas (cuadro 1).

Distribución de la edad según el género. Estudiantes del 6to año de Medicina. Universidad de Carabobo. Valencia, 2009. (n = 61)

	GÉNERO				
EDAD	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL
21-23	39	63,9	14	22,9	53
24-26	3	4,9	3	4,9	6
27-30	1	1,6	1	1,6	2
TOTAL	43	70,5	18	29,5	61

Fuente: Instrumento aplicado por los autores

Cuadro NÂ° 1: Distribución de la edad según el género.

Manifestaron ser solteros 95,08% mientras que 4,92% eran casados. En relación a la religión, se encontró que 85,24% (n=52) de los estudiantes afirmó profesar alguna creencia religiosa, de los cuales 68,9% (n=42) eran Católicos. (Cuadro 2)

Distribución de la muestra según creencias religiosas. Estudiantes del 6to año de Medicina. Universidad de Carabobo. Valencia, 2009. (n = 60*)

CREENCIAS RELIGIOSAS	Nº	%
Católica	42	68,85
Cristiana	5	8,20
Evangélica	4	6,56
Agnóstica	1	1,64
Sin Creencias	8	13,11
TOTAL	60	100

Fuente: Instrumento aplicado por los autores

(*) Un participante no respondió a la pregunta

Cuadro NÂ° 2: Distribución según creencias religiosas.

Un 78,7% (n=48) definió la muerte como algo natural, siendo este porcentaje estadísticamente significativo (Z= 4,35; PV=0,0000); 9,9% (n=6) como un evento temible o traumático, para 4,9%

(n=3) significó el fin del dolor o el paso a una mejor vida, o tan solo el fin de la vida como el cierre de una etapa, y solo uno (1,6%) de los individuos lo concibió como un evento muy lejano. Con respecto a la experiencia de muerte de algún familiar, 73,8% (n=45) de los encuestados refirió haber vivido esa experiencia, con significación estadística (Z= 3,59; PV= 0,0003). En el Gráfico NÂ°1, se observa la distribución, destacando que el hecho en cuestión se percibe como algo natural (36%) o que nunca debió pasar (33%). Por otro lado, en el Gráfico NÂ° 2 se presentan las respuestas sobre la preparación ante la muerte de un familiar, o de alguien no familiar (Gráfico NÂ° 3).

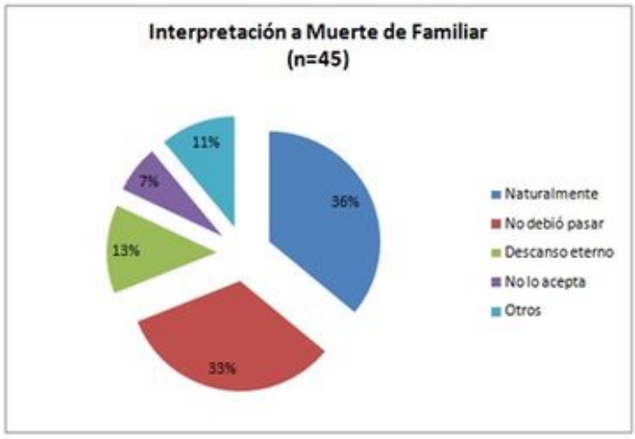

Gráfico 1: Interpretación de la muerte de un familiar. Estudiantes del 6to año de Medicina. Universidad de Carabobo. Valencia, 2009. (n = 45*) Fuente: Instrumento aplicado por los autores **(*)** Solo 45 de los encuestados, habían tenido vivencias de muerte familiar.

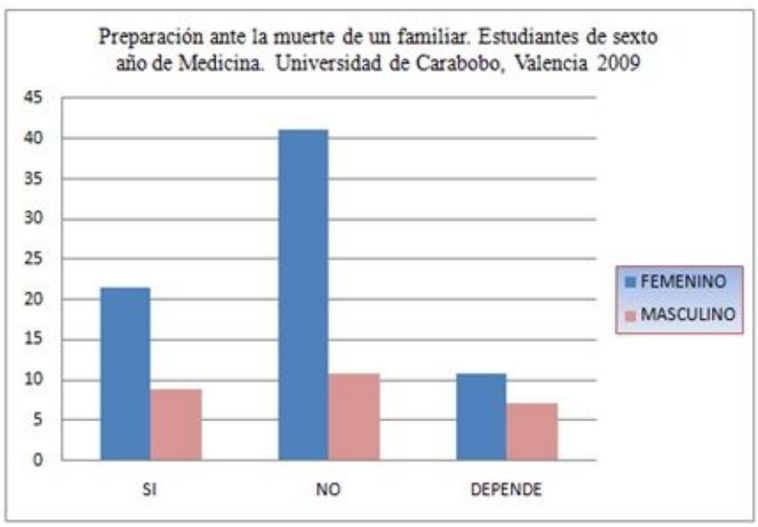

Gráfico 2 : Fuente: Instrumento aplicado por los autores.

Gráfico 3 : Fuente: Instrumento aplicado por los autores.

Al comparar las respuestas según el género, las variables resultaron ser independientes con la prueba de chi^2 (p>0,05). El 82 % admite que siempre o con frecuencia piensa en la muerte mientras realiza sus actividades diarias de formación (Gráfico NÂ° 4).

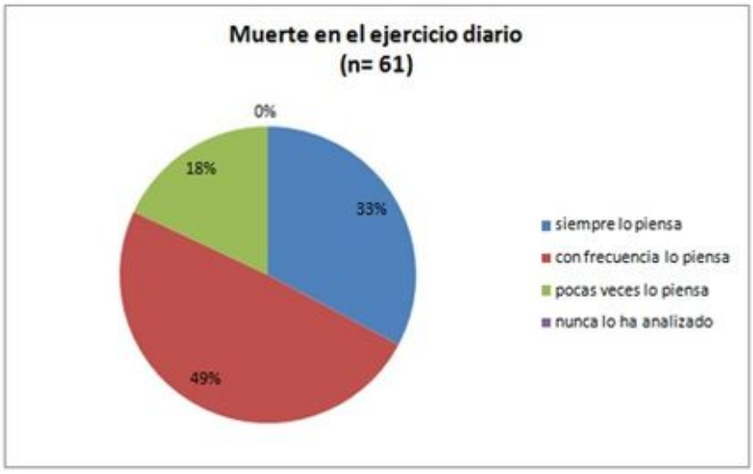

Gráfico 4 : Fuente: Instrumento aplicado por los autores

Se encontró que 90,2 % (n=55) de los encuestados manifestaron acuerdo con la necesidad de instrucción durante su formación, resultando estadísticamente si8gnificativa (Z= 3,59; PV=0,0003), acerca de herramientas idóneas y oportunas para enfrentar la situación de la muerte en su ejercicio profesional. Sólo 8,2 % (n= 5) no lo creyeron necesario, y uno de los estudiantes no respondió. Todos los estudiantes afirmaron conocer la eutanasia, y respondieron apoyar este procedimiento en un 67,2 % (n=41; p=0,0001), mientras que un 29,5% (n=18) afirmó que no lo apoya, y 3,3% (n=2) opinó que dependiendo de las circunstancias, la aplicaría. Gráfico 5

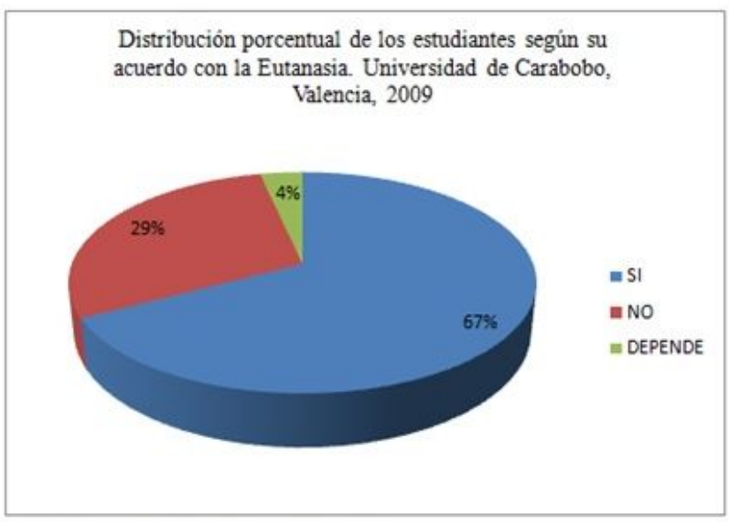

Gráfico 5

Discusión

Los estudios reportados sobre la Muerte, en general se orientan a mirarla como hecho social, buscando aproximarse a su sentido histórico, sus significaciones, las cuales como se señaló, varían según el ambiente socio cultural, los sistemas de creencias y las tradiciones, destacando en esas revisiones el interés por los problemas de la muerte, que han mostrado diversas disciplinas científicas (antropología, sicología, sociología) grupos sociales y líderes religiosos [1,5,11,12]. De forma diferente, el presente estudio enfocó su interés en explorar como experimentan la muerte como fenómeno, los estudiantes de medicina que están próximos a graduarse partiendo de considerar que desde su formación ya forman parte del grupo humano que por su labor, están propensos a tener contacto con esta realidad. Esta incluye encontrarse con el dolor, el sufrimiento, las angustias, los temores e incertidumbre del fin de la vida, para quien muere, para quienes le aman, y para quienes están cerca por causa de su trabajo. En ese sentido, coincidimos con los planteamientos de Morín [21], al destacar que desde donde se aborde el tema de la muerte, resulta un campo de estudio muy complejo o multidimensional. La escasez de datos publicados donde se hayan evaluado la actitud o la percepción que tienen sobre la muerte, los estudiantes y el personal de ciencias de la salud, parece sugerir, que este sigue siendo un tema tabú o difícil de abordar. En los resultados de la muestra, destaca que todos los encuestados han pensado que se enfrentaran con la muerte en el ejercicio diario. Aun cuando la mayoría definió la muerte como algo natural, hubo una tendencia a no aceptarla como tal, cuando observamos que en casi la mitad de los casos de la muerte de un familiar, hay una inclinación a no aceptarla, inclusive a negarla como realidad propia. Autores revisados, han insistido en la materia, señalando que este profesional tiende a la negación de esta realidad [22], e incluso a abandonar a su paciente cuando más lo necesita [5,6,9]. El médico también siente angustia e impotencia, incluso frustraciones, a veces al ver que llegó a los límites de la ciencia y la tecnología, y se queda quizás sin herramientas para acompañar, apoyar, consolar. En el análisis de las respuestas sobre la preparación de los estudiantes para enfrentar la muerte de un familiar o de sus pacientes, llamó la atención que 69% de los estudiantes encuestados respondió estar preparado para atender la muerte de pacientes externos, mientras 59% no

estuvieron preparados en caso de que se tratara un familiar. Es muy revelador que el 90% de esta muestra, respondió afirmativamente sobre la necesidad de instrucción durante su formación, con las herramientas adecuadas para enfrentar la situación de la muerte en su ejercicio futuro, coincidiendo con otros autores [12,14,15,23] que hicieron notoria la exigencia de que se brinde preparación al personal de salud en el manejo del fin de la vida y se reafirme una actitud positiva manifiesta en calidad de la atención con disminución de temores y ansiedad. Esto evidencia la influencia del componente afectivo que impacta la muerte de familiares o seres queridos. Por otro lado, los datos pudieran mostrar una tendencia a no involucrarse con la muerte de los pacientes, lo cual a su vez puede aparecer como una actitud aprendida en el proceso de formación. Como señala Rodríguez [13], hay actitudes que se aprenden frente a la muerte. Un aspecto interesante para estudiar para estudiar con mayor profundidad en futuros abordajes de esta área de investigación. En cuanto a la eutanasia, las respuestas reflejan una actitud "ligera" en la muestra, frente a un tema tan delicado, que se ha complicado con los avances en genética y biología molecular, y que sin duda, hace necesaria una reflexión profunda en los estudiantes y profesionales del área de la salud. En contraposición, Muller-Busch, Oduncu, Woskanjan y Klaschik[24] reportan que sólo un 9,6% de los médicos encuestados apoya la legalización de la eutanasia. Estos aspectos resultan claves en este análisis sobre el proceder de los estudiantes, pues habría que considerar hasta qué punto la formación del médico está tan orientada al enfoque biologicista, con los mejores avances científicos y tecnológicos, al punto que se está olvidando tratar en profundidad estas necesidades y dilemas bioéticos del ser humano, que comprometen nuestra dignidad como personas, en una sociedad deshumanizada [13,25]. En esta situación sufren las consecuencias tanto el paciente quien tiene derecho a vivir y morir con la mayor paz y dignidad posible, como el personal de salud y los estudiantes, quienes también sufren ante la impotencia de "no poder hacer mas nada" o por sentir que no están capacitados para entender y ayudar al paciente y la familia que están sufriendo esta inexorable situación. Refiere Kasper (citado en Pacheco[26]) "parece que los médicos tienen más miedo a la muerte que los enfermos". Por lo tanto, parece relevante incorporar la discusión de estos temas tanto en pregrado como en postgrado, asumiendo la Bioética como una asignatura obligatoria del pensum de estudios de Medicina, para garantizar que el estudiante sea formado integralmente, incluyendo el desarrollo de capacidades para enfrentar esta situación. Por ejemplo conocer más los aspectos psicológicos, religiosos y éticos para comprender y respetar, para ayudar y acompañar mejor a quienes lo necesiten. Los resultados preliminares del presente estudio, muestran que hay limitaciones para tener un mayor acceso a ciertos aspectos emocionales y de la conciencia de los individuos, de lo que ellos han sentido o vivido en experiencias relacionadas con la muerte; y sugieren la posibilidad de considerar otras metodologías para estudios sobre la percepción y los impactos de estas realidades complejas, tales como los estudios fenomenológicos. Se puede concluir que aunque hay una posición variable frente a la muerte, la muestra estudiada revela una tendencia en los estudiantes a pensar con frecuencia que se van a enfrentar a ella en su ejercicio profesional, reconocen que necesitan ser preparados en su formación profesional para enfrentar esa situación. Igualmente, siendo esta área de investigación compleja y multidimensional, parece estar apenas en evolución, y requiere de la incorporación de equipos y proyectos de investigación multidisciplinaria que consideren nuevas metodologías para su abordaje.

Referencias

1. Dueñas H.J., Corral J, Canchota E, Tovilla PM. Aspectos conductuales del médico frente al paciente moribundo y sus familiares. Rev Psiquiatría.com 2002.Vol 6, N° 3; Sep. Disponible en:http://www.psiquiatria.com/psiquiatria/revista/86/8817/?++interactivo[citado 2009 May 20]

2. Cartay R. La Muerte. Rev. Vzlana. de Soc. y Ant. 2002; 12(34): 447-70.

3. Comité para la Defensa de la Vida. La Eutanasia. En Oviedo Soto, SJ., Parra Falcón, FM., Marquina Volcanes, M. La muerte y el duelo. Enfermería Global. 2009.N°15:1-9. Pág. 2.

4. Aries P. Historia de la muerte en Occidente. Barcelona, ed. El Acantilado, 2000. Traducción de F. Carbajo y R. Perrin.

5. Sosa, G. Un Médico Más Cercano al Hombre y a la Salud. Clemente Editores C.A. Valencia. Venezuela. 2006. Págs. 266-270.

6. Bonete E. Ética de la muerte: de la bio-ética a la tanato-ética. Rev de Filosofía; 2002.25(1): 57-74.

7. Sánchez-Torres F. Acerca de la muerte: curso de Tanatología. Tanatología. Presentación del tema. Primera Edición. Giro Editores Ltda. Colombia. 2002. Pág. 9.

8. González, M.C. Cuidados paliativos. Hacia una medicina de la compasión. Rev Salus. 2005. Vol. 9 N.1, pág. 23.

9. Callahan D, editor. The goals of medicine: setting new priorities. Hastings Center Report. 1996;26;S1-S27.[Medline]

10. Abram R, Greenberg J, Solomon S, Pyszczynski T, Lyon D Evidence for Terror Management Theory I. The Effects of Mortality Salience on Reactions to Those Who Violate or Uphold Cultural Values. J Pers and Soc Psychol. 1989. 57(4):681-690.

11. Bowker, J. Los Significados de la Muerte. Cambridge. University Press. 1996. Pág. 191

12. Cardozo R, Guevara H, Ortunio M, Algunas Consideraciones sobre la Muerte. Rev electrónica Portalesmedicos.com. Septiembre 2008; Vol III. Nº17. pág.304 Disponible en: http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/1243/1/AlgunasConsideraciones-sobre-la-Muerte.html. [citado 2009 Jul 09]

13. Rodríguez, P. Morir es nada. Ediciones B.S.A. Barcelona, España. 2002

14. Brêtas J, da Silva R, de Oliveira JR, Yamaguti L. Reflexões de estudantes de enfermagem sobre morte e o morrer. Rev. esc. enferm. USP [periódico na Internet]. 2006 Dic; 40(4): 477-483. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php? Script = sci_arttext&pid=S0080-62342006000400005&lng=es. doi: 10.1590/S0080-62342006000400005. [citado 2009 Ago 06]

15. Gala FJ, Lupiani M, Raja R, Guillén C, González JM, Villaverde MC y Sánchez A. Actitudes psicológicas ante la muerte y el duelo. Una revisión conceptual. Cuadernos de Medicina Forense 2002.Nº 30(4). Octubre 39-50. Disponible en: http://www.ugr.es/~cts366/documentos/original4.pdf. [citado 2010 Abr 04]

16. Maza M, Zavala M, Escobar JM. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. Cienc. enferm. [revista en la Internet]. 2009; Abr 15(1): 39-48. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100006&lng=es. [citado 2009 Ago 06].

17. Sullivan AM, Lakoma MD, Block SD The status of medical education in end-of-life care: a national report. J Gen Intern Med. 2003 Sep;18(9):685-95.

18. Mazzari1 R, Wong S, López M y Rivas F. Actitud de médicos y estudiantes de medicina frente a la eutanasia. Revista de Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes. 1998.Vol. 7 Nº 1-4. Mérida. pp. 25-30.

19. Dirección de Asuntos Estudiantiles, Universidad de Carabobo, sede Carabobo. Febrero 2009.

20. Pérez A. Investigar mediante encuestas fundamentos teóricos y aspectos prácticos. Madrid: Síntesis. 2002

21. Morín, E. El Hombre y La Muerte. 3ra Edición. Barcelona España. Editorial Kairos 1999.

22. Gala FJ, Lupiani M y Díaz M. Sobre las concepciones de la muerte. ROL, 1991. 159:63-66.

23. Muller-Busch HC, Oduncu FS, Woskanjan S, Klaschik E. Attitudes on euthanasia, physician-assisted suicide and terminal sedation--a survey of the members of the German Association for Palliative Medicine Med Health Care Philos. 2004;7(3):333-9.

24. Hirakawa Y, Masuda Y, Kuzuya M, Iguchi A, Uemura K. Effect of end-of-life care teaching on the attitude of medical students to death. Nippon Ronen Igakkai Zasshi. 2007 Mar;44(2):247-50. Disponible en: http://www.jstage.jst.go.jp/article/geriatrics/44/2/44_247/_article [citado 2010 Abr 24].

25. Kübler-Ross, E. Sobre la muerte y los moribundos. Ed. Grijalbo. Barcelona, 1989.

26. Pacheco, R. Actitudes ante la muerte y los enfermos terminales en médicos y ATS con ejercicio profesional en la ciudad de Murcia. [Tesis doctoral]. Universidad de Murcia, Murcia. 1987.

Anexo (Encuesta)

UNIVERSIDAD DE CARABOBO Nº_____

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE SALUD PÚBLICA Y DESARROLLO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA

ACTITUD ANTE LA MUERTE

El siguiente es un cuestionario anónimo que tiene como propósito indagar acerca de las vivencias de muerte que hayan ocurrido en su familia y como estudiante de Medicina. Se agradece su participación y veracidad en sus respuestas.

Edad____ Sexo: ____Estado Civil_____ Año que cursa_____

1) ¿Cómo definiría la muerte?

- Algo natural

- Fin del dolor

- Evento terrible al cual le teme

- Evento muy lejano

- Otro (Cuál?) _____

2) ¿Ha tenido experiencias de muerte en la familia?

Sí_____ No_____ (Si su respuesta es negativa vaya a pregunta N° 7)

3) Si su respuesta es afirmativa, ¿Quién(es)?

Padre___ Madre___ Hermano(s) ___ Primos___ Abuelos___ Otros(quién)_____

4) ¿De qué manera murieron?

Accidental___ Muerte natural___ Por enfermedad___ Suicidio___ Homicidio___

5) ¿Hace cuánto tiempo?

6 meses___ 7meses a 1año___ Más de un año___

6) ¿Cómo lo ha asumido?

- Naturalmente, todos mueren

- Piensa que no debió pasar

- Con mucho dolor, no lo acepta

- Fue un alivio que muriera

- Se lo buscó

Otro (¿Cuál?)_____

7) ¡ Profesa alguna religión?

- SÍ_____ Cuál?_____

- No____

8) ¿Ha pensado que en su ejercicio diario enfrentará a la muerte?

- Siempre lo pienso

- Con frecuencia lo pienso

- Pocas veces lo pienso

- Nunca he pensado en eso

9) ¿Piensa que está preparado personalmente para enfrentar la muerte?

De un Familiar: **De otro:**

Si___ Si ___

No___ No ___

No lo ha pensado___ No lo ha pensado ___

11) ¿Piensa que es necesario le den herramientas para enfrentar la muerte en su ejercicio profesional?

Si ___

No ___

12) ¿Sabe qué es la Eutanasia?

- Sí____

- No____

12) La aplicaría a sus futuros pacientes?

- Si ____

- No____

- Depende ___

NOTA: Toda la información que se brinda en este artículo es de cará cter investigativo y con fines académicos y de actualización para estudiantes y profesionales de la salud. En ningún caso es de carácter general ni sustituye el asesoramiento de un médico. Ante cualquier duda que pueda tener sobre su estado de salud, consulte con su médico o especialista.