

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2025,  
Volumen 9, Número 3.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i1](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i1)

**EXPERIENCIAS VIVIDAS ANTE LA MUERTE  
DE PACIENTES, POR EL PROFESIONAL DE  
ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS  
INTENSIVOS DEL ADULTO**

**EXPERIENCES CAUSED FROM THE DEATH OF PATIENTS  
LIVED BY THE NURSING PROFESSIONAL IN THE  
INTENSIVE CARE UNIT OF THE ADULT**

**Jessica Alondra Vásquez Sánchez**  
Investigador independiente

**Emma Cuervo Rivera**  
Universidad Veracruzana

**Rosalía Hernández Landa**  
Universidad Veracruzana

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v9i3.17769](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v9i3.17769)

## Experiencias vividas ante la muerte de pacientes, por el profesional de Enfermería en la unidad de cuidados intensivos del adulto

**Jessica Alondra Vásquez Sánchez<sup>1</sup>**[jessicaavasquez03@gmail.com](mailto:jessicaavasquez03@gmail.com)<https://orcid.org/0009-0000-9643-5428>

Investigador independiente

Xalapa, México

**Emma Cuervo Rivera**[ecuervo@uv.mx](mailto:ecuervo@uv.mx)<https://orcid.org/0000-0001-7786-7006>

Universidad Veracruzana

CA-559

Xalapa, Veracruz.

**Rosalía Hernández Landa**[rosaliahernandez@uv.mx](mailto:rosaliahernandez@uv.mx)<https://orcid.org/0009-0001-2571-3766>

Universidad Veracruzana

Xalapa, Veracruz

### RESUMEN

Nadie nos prepara para la muerte, ni para los seres que amamos, ni para aquellos que cuidamos, esto se convierte en una vivencia recurrente en el profesional de enfermería, llegando a originar una crisis existencial, más si el fallecimiento se presenta de manera repentina en un entorno de soledad, como es la Unidad de cuidados intensivos del adulto (UCIA) donde la última persona que ve el paciente es al personal de Enfermería. Objetivo: Analizar las experiencias vividas ante la muerte de pacientes en la práctica profesional de Enfermería en la UCIA. Metodología: Es un estudio de tipo cualitativo, descriptivo y epistemológico, bajo el enfoque de la fenomenología de Heidegger. Con una muestra de 6 profesionales de enfermería asignados a la UCIA. Resultados: Hallazgos encontrados, el 67% de los profesionales de enfermería son mujeres; predomina la edad 31-40 años con un 83%; el 67% tiene experiencia en la atención al paciente crítico de más de 5 años. Se señala que la muerte del paciente afecta su labor, y que, pese a su formación académica, requieren capacitación en tanatología. Se observó que la exposición constante a la muerte, junto con la sobrecarga laboral, genera un desgaste emocional que los lleva a adoptar actitudes de indiferencia como mecanismo de defensa. Conclusión: La muerte representa un fenómeno complejo para los profesionales de enfermería, dificultando el manejo emocional y la continuidad del cuidado. además, no existen cursos talleres en la institución sobre el manejo de la muerte, es necesario estructurar un programa de capacitación.

**Palabras clave:** experiencias vividas, enfermería, muerte

---

<sup>1</sup> Autor principal.

Correspondencia: [jessicaavasquez03@gmail.com](mailto:jessicaavasquez03@gmail.com)

## **Experiences caused from the death of patients lived by the nursing professional in the intensive care unit of the adult**

### **ABSTRACT**

No one prepares us for death, nor for the beings we love, nor for those we care for, this becomes a recurrent experience in the nursing professional, leading to one more existential crisis if the death occurs suddenly in an environment of loneliness, such as the Intensive Care Unit for the Adult (UCIA) where the last person the patient sees is the nursing staff. Objective: To analyze the experiences experienced in the face of the death of patients in the professional practice of Nursing at the UCIA. Methodology: It is a qualitative, descriptive and epistemological study, under the focus of Heidegger phenomenology. With a sample of 6 nursing professionals assigned to the UCIA. Results: Findings found, 67% of nursing professionals are women; age 31-40 predominates with 83%; 67% have experience in critical patient care over 5 years. It is pointed out that the death of the patient affects their work, and that, despite their academic training, they require training in tanatology. It was observed that constant exposure to death, along with work overload, generates emotional exhaustion that leads them to adopt attitudes of indifference as a defense mechanism. Conclusion: Death represents a complex phenomenon for nursing professionals, hindering emotional management and continuity of care. In addition, there are no courses workshops in the institution on the management of death, it is necessary to structure a training program.

**Keywords:** experiences lived, nursing, death

*Artículo recibido 15 abril 2025  
Aceptado para publicación: 15 mayo 2025*



## INTRODUCCIÓN

La enfermería desde sus inicios tuvo un papel preponderante en el cuidado, entendiendo a las personas como un ser biopsicosocial y espiritual, de igual manera evolucionando hasta sentar las bases a nivel científico en el cuidado, desempeñándose en las diversas dimensiones del saber epistemológico, filosófico y religioso, con el fin de mitigar los efectos que desencadena el vivir día a día con la salud y la enfermedad siendo en el peor de los casos las pérdidas significativas.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, s.f.) menciona que el ejercicio de enfermería es una atención autónoma y/o en colaboración con personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades enfermas o no, en cualquier circunstancia. Los cuidados engloban la promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención a enfermos, discapacitados y en fase terminal. Por otro lado, en México se menciona que la Enfermería es una ciencia y arte que se enfoca en los procesos de promoción y mantenimiento del cuidado en salud (Secretaría de gobernación, 2013).

El profesional de enfermería tiene un papel fundamental entre la vida y la muerte de los pacientes, bajo un sustento bioético, deontológico y filosófico, para ayudar en la pronta recuperación o en su defecto en el alivio hacia su última etapa de la vida que es la muerte, donde la Tanatología y la Enfermería se integran y trabajan juntas para ayudar al ser humano en momentos de crisis, sensibilidad o debilidad dándole sentido a la situación que se encuentra viviendo.

Algunos enfermeros consideran a la muerte como un proceso natural, preguntándose ¿Cuál es la forma de actuar del profesional de Enfermería que vive un evento de muerte de un paciente en estado crítico en la UCIA?, referente a la toma de decisión y actitud de la experiencia vivida, siendo un tema de interés y debate ya que al ser un área en el cual se encuentran usuarios potencialmente graves, de acuerdo con el protocolo de ingreso recuperable (Secretaría de salud, 2013, p. 4). Aunque es bien cierto que es un área diseñada para sostener las funciones vitales del usuario con pronóstico grave, pero su finalidad es la de recuperación (Aguilar y Martínez, 2017, p.171). Todo esto origina finalmente una indignación, una obstinación terapéutica, un encarnizamiento terapéutico o en su defecto un desconcierto en el sentir.

Se ha concluido que a nivel mundial en el personal de enfermería se encuentra una actitud de indiferencia ante la muerte del usuario, mientras que, en Latinoamérica, se ha determinado que hay un impacto emocional ante ello., (Díaz et al., 2022, p. 73). De igual forma, se han mencionado que el personal de



enfermería ven a la muerte como una etapa más de vida, sin embargo, no se ven preparados para abordar la muerte de manera efectiva donde se requiere intervenciones para su afrontamiento (Cara, 2020, p. 11).

Por otro lado, se ha comentado que la muerte al personal de enfermería puede ocasionarles un importante impacto emocional, manifestándose como la angustia, depresión o temor, por el hecho del fracaso ante los cuidados del usuario. Así mismo, se ha comprobado que el personal no ha tenido preparación para afrontar de estos casos, manifestándose físicamente como espiritualmente, el cual puede perjudicar de manera negativa en el ámbito laboral, personal y social, o en su defecto tratando de evadir esos sentimientos dando una mirada empírica e indiferente (Duque, 2020, p. 7).

De acuerdo a nuestras experiencias como enfermeras especialistas en cuidados intensivos, se ha observado que los descensos de una gran parte de los usuarios es por medio del sonido del monitor o por el trazo del (ECG) donde no existe la oportunidad en la (UCIA) de poder hacer más por el usuario o en su defecto muere solo sin la posibilidad despedirse de sus seres queridos o en el peor de los casos sin tener a alguien a su lado, causando una situación de duelo o indiferencia entre nosotros mismos como enfermeros, dando como resultado un impacto significativo en el cuidado de enfermería causando un duelo o una indiferencia como mecanismos de defensa.

Para entender un poco más sobre los términos de experiencias vividas Van Manen menciona que menciona que son una conciencia o autoconciencia que es parte del ser humano, pero a su vez estará estrechamente relacionado al tiempo y lo que ha vivido dándole un significado de acuerdo con el razonamiento y la percepción que se tenga (Guerrero y González, 2022, p. 113).

La teórica de Enfermería Peplau aborda en su teoría de las relaciones interpersonales que las experiencias del enfermero/a dan un desarrollo destructivo o constructivo en lo que respecta a la necesidad, el conflicto, la frustración y la ansiedad, influyendo de manera directa en la toma de decisiones del cuidado, así como el proceso de la muerte (Raile y Marriener, 2011, p.54).

Ruland y Moore mencionan que los sentimientos y emociones que se viven durante el proceso del final de la vida son personales e individuales donde el cuidado de enfermería cumple un papel fundamental ante el acontecimiento de la muerte ya que se puede lograr que el paciente pueda tener una muerte tranquila esto daría como resultado un impacto más significativo hacia el personal de enfermería ya que



se estaría aceptando la muerte sin tener una confrontación negativa ante este suceso (Raile y Marriener, 2011, p. 756-757).

Finalmente, la muerte desde la perspectiva de Heidegger menciona que para alcanzar nuestra identidad, totalidad y plenitud como ser humano es la muerte, sin embargo, esto también significa que es una pérdida en nosotros mismos. Esta experiencia se encuentra prohibida para sí mismo haciendo que se nos obligue más la muerte de uno, obligándose a hacerse objetivamente delimitado metafísicamente a lo que es el humano (Heidegger, 1926, p. 235-236)

El presente estudio tiene el propósito de proponer las bases heurísticas para abordar el proceso de la muerte, fundamentar la importancia en el ámbito laboral y estudiantil en cuestión de capacitaciones e intervenciones donde el personal de enfermería le permita afrontar de la mejor manera el tema de la muerte de los pacientes.

## **METODOLOGÍA**

La presente investigación tiene un enfoque cualitativo; por el alcance y la profundidad de la investigación es descriptivo, sin embargo, se considera que tiene otro tipo de alcance que es epistemológica ya que se está generando un nuevo conocimiento al realizar un nuevo modelo de enfermería basado en lo fenomenológico de Heidegger. Además de ser un estudio transversal o también conocida como transeccional, basado en la lógica inductiva con Tiene un razonamiento Fenomenológico, donde el diseño de la investigación es de campo.

Se consideró trabajar con seis profesionales de enfermería asignados a la UCIA que laboren en un hospital de segundo nivel de atención en Xalapa, Veracruz.

Se realizó por medio de una entrevista no estructurada de manera presencial de acuerdo con la disponibilidad de los profesionales de Enfermería, siendo entrevistas a profundidad, ocupando notas de campo y otros elementos complementarios.

Dentro de las consideraciones éticas, se retomó El reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la Salud donde de acuerdo con los lineamientos se señala que la investigación no presenta riesgo; el código de bioética siguiendo los cuatro principios: beneficencia, no maleficencia, justicia y libertad; y, el código de Núremberg.

En lo que respecta a los criterios de Inclusión fueron profesional de Enfermería asignado en la



Unidad de Cuidados Intensivos Adulto que acepten participar en la investigación; mientras que en los criterios de exclusión Profesional de Enfermería asignado en la Unidad de Cuidados Adulto que no desee participar en el estudio.

## **RESULTADOS**

### **Dentro de los factores sociodemográficos se encuentra lo siguiente:**

La muestra se encuentra mayoritariamente constituida por mujeres con un total de 4 personas (67%), mientras que el resto lo constituyen a 2 hombres (33%). Las edades de los participantes predominan entre los 31 a 40 años, constituyéndose como adultos jóvenes. El 83% de los participantes profesa una religión católica del cual va a tener una influencia hacia su percepción ante la muerte. Finalmente, 67% tiene experiencia en la atención al paciente en la UCIA de más de 5 años.

### **Análisis de las entrevistas**

#### **Categoría 1. Experiencias vividas en la UCIA**

##### **Subcategoría 1. Relación Muerte-usuario-enfermero**

En todos los casos han experimentado la muerte de uno de sus pacientes, pero con el paso del tiempo la persona que vive esta situación cada vez presenta menos emociones a lo que fue su primer caso donde se sintieron de una manera impotente de no poder hacer algo más por sus pacientes, ni saber que decirles a sus familiares y/o seres queridos.

##### **Subcategoría 2. Influencia de las experiencias vividas**

Dependiendo de las experiencias vividas cada individuo capaz es de expresar su sentir al vivir la experiencia de la muerte de un paciente en su actividad profesional. Algunos se preparan de la mejor manera para enfrentar lo que viven cada día y poder dar mejor atención tanto al paciente como a sus seres cercanos

La opinión de los profesionales es encontrada, ya que con lo que les ha tocado experimentar consideran que en su profesión ven a la muerte tan natural que da miedo debido a sus experiencias con el fallecimiento de sus pacientes.

#### **Categoría 2. Muerte**

##### **Subcategoría 2.1. Concepto**

Para ellos la muerte es la pérdida o cese del ser amado, terminando su vida y todo curso natural



de todo ser vivo en el mundo terrenal, así mismo se enfocan que es la pérdida de las funciones vitales.

En el aspecto biopsicosocial es la muerte natural del donde paciente, los familiares deben aceptar en cuanto antes su partida. En lo espiritual, es la trascendencia de una persona a otro punto, donde pensamos que el familiar se encontrará en un mejor sitio, dejando su cuerpo en la vida terrenal y el inicio de la espiritual guiados por la religión.

### **Subcategoría 2.2. Formación académica**

En su mayoría el tener un curso de tanatología en su formación académica y los que no, lo han aprendido con sus experiencias ocurridas con los años.

Desafortunadamente, en los cursos, actualizaciones que tienen los hospitales no existe cierta preparación para el proceso de la muerte, el que si las tiene están enfocados a los familiares del paciente.

Del cual coincide de que sí es necesario tanto los cursos, pláticas sobre el tema de la muerte, así como quien sea la persona responsable de impartirlos deberán ser especialistas en el tema, los médicos o en su caso enfermeros ya que son la primera línea que lo viven. Comentan que los cursos son impartidos por psicólogos o personas ajenas al área donde no han experimentado las últimas instancias de un paciente en estado terminal.

Los resultados obtenidos de las entrevistas demuestran que el tener cerca de la muerte en el área de la salud, impactará la muerte más significativa o sus primeras experiencias, donde los profesionales no saben qué hacer ni qué pensar, hasta que llegan a un punto de sus vidas donde es tanto el trabajo que dejan a un lado sus sentimientos y solo dejan pasar cada suceso como algo normal, pero sin dejar a un lado lo natural que es la muerte, al igual que como se ve para ciertas personas de manera religiosa donde tratan de darle un sentido de acuerdo a sus ideologías. Se menciona que estas experiencias dependerán de cómo serán los últimos momentos de cada paciente en estado crítico donde tratarán de darles una mejor calidad de vida o en su caso una mejor defunción.

## **DISCUSIÓN**

Dentro de la investigación se pudo observar un tipo de afrontamiento que se tuvo en la parte lo espiritual, es la trascendencia de una persona a otro punto dejando su cuerpo en la vida terrenal y el inicio de la espiritual guiados por las ideologías de la religión, se coincide con Figueroa et. al., ya que menciona que los profesionales tienen el de grupos religiosos, para que amenore el enfrentamiento con



la muerte (2019, p.23).

De igual forma, se concuerda con Altamira menciona que la fe e idea de trascender en su religiosidad es muy marcada tanto como al usuario y el profesional de enfermería es un factor de progreso y cambio importante que puede ayudar para la trascendencia (2020, p. 10). Dentro del campo de las emociones y sentimiento se observó que, con el paso de los años, los individuos bajo estudio han cambiado sus sentimientos y emociones al enfrentarse con la muerte de un paciente a lo que experimentaron por primera vez, donde el sentimiento que presentaron más fue sentirse tristes e impotentes por no poder hacer algo más con el paciente bajo su cuidado.

Se coincide con Valle et. al., ya que menciona que una de las estrategias de afrontamiento es el distanciamiento emocional como una medida de protección ante este suceso, dejando pasar el hecho de la muerte y no involucrarse más o en su defecto el obstinamiento terapéutico (2019, p.22)

### Figura 1

*Sentimientos y emociones ante la muerte*



Fuente: Vásquez-Sánchez, J. A. y Cuervo-Rivera, E. 2025

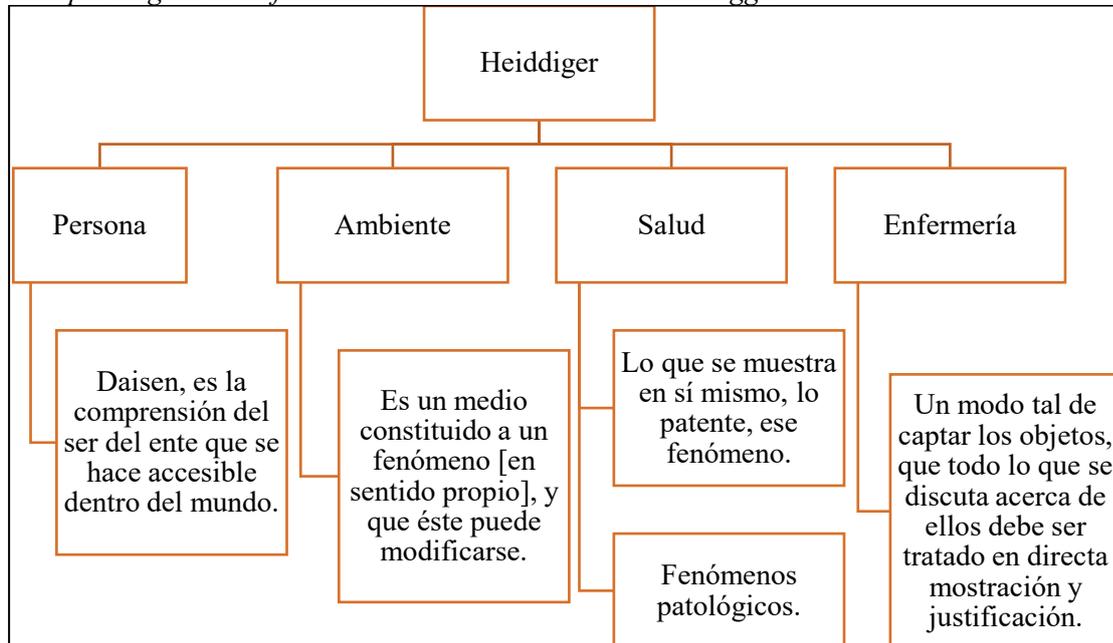
La presencia de estos sentimientos se sigue dando actualmente, ya que independientemente de todo son seres humanos que sienten la pérdida de alguien más, pero la sobrecarga de trabajo y el alto índice de estos pacientes hacen que cada vez sientan menos o no les afecte tanto la muerte de los pacientes, como comentó un sujeto que “se encuentra disponible una cama cuando alguien ya falleció”, estos sentimientos concuerdan con el modelo del duelo.

Con el paso de los años, los individuos bajo estudio han cambiado sus sentimientos y emociones al enfrentarse con la muerte de un paciente a lo que experimentaron por primera vez, donde el sentimiento que presentaron más fue sentirse tristes e impotentes por no poder hacer algo más con el paciente bajo

su cuidado. Siendo estos sentimientos mencionados en el modelo de duelo de la autora Elizabet Kübler Ross en su libro titulado sobre la muerte y los moribundos.

**Figura 2**

*Metaparadigma de Enfermería basado en la Teoría de Heidegger*



Fuente: Vásquez-Sánchez, J. A. y Cuervo-Rivera, E. 2025

Postulados:

- La realidad de las personas es influida por el mundo en el que vive.
- Daisen, es el ser en el mundo.
- Daisen es la esencia más universal y a la vez la más vacía de investigar, sin embargo, eso tiene una ventaja que es individual y único dando así un estudio Historiológico, además el objetivo es encontrar la interpretación de lo que es el ser por medio de la comprensión, análisis e interpretación.
- La fenomenología, es el concepto del método, siendo la manifestación del principio del conocimiento científico.

## CONCLUSIONES

Se pudo analizar la confrontación hacia este suceso inevitable, el cese de la vida nos donde se da una reflexión sobre la vida y una complejidad de situaciones o emociones que cuenta el ser humano que en su mayoría poca población trabaja en ello. A través de las narrativas observamos sentimientos englobados en el proceso de duelo, pero a su vez nos dio una percepción única sobre la muerte, que si es bien cierto es algo que se habla comúnmente, pero que pocos logran concientizar y aceptar.

El enfoque utilizado nos da un nuevo panorama poco usado en las investigaciones de Enfermería ya que la mayoría se prioriza hacia el usuario, pero pocos han dirigido su mirada hacia el propio personal, donde se mostró la importancia de seguir estudiando al personal y dar algunas estrategias que se enfoquen en sus respuestas humanas ya que es un ser con sentimientos y emociones, pero en los últimos años se ha dejado a un lado.

Así mismo, en las instituciones se observa la necesidad de impartir cursos talleres programados donde exista temas en tanatología para fortalecer esas áreas de estudios donde el enfermero pueda llevar de manera afectiva el proceso de muerte donde se sabe que el impacto es significativo, pero que pueda llevar de manera armónica este proceso y que no sea de manera negativo.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguilar García, C. R., y Martínez Torres, C. (2017). La realidad de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Revista Med. Crit., 31(3), 171-173. <http://scielo.org.mx/pdf/mccmmc/v31n3/2448-8909-mccmmc-31-03-171.pdf>

Altamirano Camacho, R. (2021). Cuidado de Enfermería en la Angustia ante la muerte: Narrativa de Enfermería. Revista Ene, 14(3)1-17. 1988-348X-14 3\_narrativa

Cara Rodríguez R. (2020). Un estudio fenomenológico acerca de las percepciones de los profesionales de Enfermería sobre la muerte. Revista ene, 14(1), 1-14. <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/961>

Díaz del Castillo, R. M., Illacutipa, M. M., Choque Gallejos, K. K. (2022). Actitud del enfermero(a) ante la muerte del paciente en Servicios de cuidados críticos. Revista E.P. de Enfermería, 2(1), 72-82. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1372/1634>

Duque, P. A., Betancur Manrique, Y., Franco Galvis, A., Hoyos Castañeda, M., y Valencia Hernández, E.E. (2020). Afrontamiento de docentes de enfermería ante la muerte del paciente en unidades de cuidado crítico. Revista Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, 22, 1-10.

Gobierno de México (s.f.) Ley General en Salud.

[https://salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY\\_GENERAL\\_DE\\_SALUD.pdf](https://salud.gob.mx/unidades/cdi/legis/lgs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf)

Gobierno de México. Código de Bioética para el Personal de Salud 2002.

<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/DOCSAL7470.html>



Guerrero Castañeda, R. F. y González Soto, C. E. (2022). Experiencia Viva Van Manen como referente para la investigación fenomenológica del cuidado. *Revista ciencia del cuidado*, 19(3), 112- 120.

<https://doi.org/10.22463/17949831.3399>

Heidegger, M. (1926). *Ser y Tiempo*. Editorial Philosophia.

[https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/ser\\_y\\_tiempo-martin\\_heidegger.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/ser_y_tiempo-martin_heidegger.pdf)

Hernández Sampieri, R., Fernández Collado, C. y Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6<sup>a</sup> edición). Mc Graw Hill Education. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

<https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Kübler Ross, E. (1996). *Sobre la muerte y los moribundos*. Editorial Grijalbo.

OMS (s.f.). *Enfermería y obstetricia*. [https://www.who.int/health-topics/nursing#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/nursing#tab=tab_1)

Raile Alligood, M. y Marriner Tomey, A. (2011). *Modelos y teorías de Enfermería*. Editorial Elsevier.

Secretaria de Salud (2012). *Proyecto de Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA3 2011, Para la Organización y Funcionamiento de las Unidades de Cuidados Intensivos*.

[https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5234984&fecha=23/02/2012#gsc.tab=0](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5234984&fecha=23/02/2012#gsc.tab=0)

Secretaria de gobernación (2013). *Norma Oficial Mexicana NOM-019-SSA3-2013, Para la práctica de Enfermería en el Sistema Nacional de Salud*.

[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5312523&fecha=02/09/2013#gsc.tab=0)

Tribunal Internacional de Nüremberg (2007). El “Código de Nuremberg”.

[https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material\\_de-bioetica/el-codigo-de-nuremberg#gsc.tab=0](https://www.unav.edu/web/unidad-de-humanidades-y-etica-medica/material_de-bioetica/el-codigo-de-nuremberg#gsc.tab=0)

