
Competencia percibida ante la muerte en el futuro profesional de la medicina.

Enrique Jesús Sáez Álvarez¹, Salvador Martín Utrilla², Cristina Hurtado Blanco³, Pilar Medrano Abalos¹, Antonio Villasana Sarabia³, Paula Gallart Gómez³, Leoncio Arribas Alpuente⁴.

1. Profesora/o de la Universidad Católica de Valencia.
2. Especialista en Medicina Familiar. Médico adjunto Instituto Valenciano de Oncología.
3. Enfermera asistencial.
4. Oncólogo radioterapeuta.

Correspondencia: Enrique Jesús Sáez Álvarez. enriquejesus.saez@ucv.es

Las autoras niegan cualquier conflicto de interés.

Citar como: Sáez Álvarez EJ, Martín Utrilla S, Hurtado Blanco C, Medrano Abalos P, Villasana Sarabia A, Gallart Gómez P, Arribas Alpuente L. Competencia percibida ante la muerte en el futuro profesional de la medicina. fml. 2018; 22(3):6p

Resumen. La competencia percibida ante la muerte es un constructo prioritario en investigación acerca del duelo y la muerte ya que está relacionado con la competencia real en este área y con el bienestar psicológico del profesional y, de manera indirecta, de la población a la que atiende. Por otra parte, su estudio puede ayudarnos a mejorar las didácticas educativas de los futuros profesionales de la medicina.

Población de estudio. Estudiantes de 4º y 6º curso del Grado en Medicina de la Universidad Católica de Valencia.

Objetivo. Analizar la evolución de la Competencia Percibida y el miedo ante la muerte de los estudiantes entre Cuarto y sexto curso del Grado en Medicina

Resultados. En comparación con los estudiantes de cuarto curso, se aprecia un mayor miedo a la muerte propia en los de sexto. No se evidencian diferencias ni en miedo al propio proceso de morir, la muerte de los otros o el proceso de morir de los otros, no obstante, se observa un decremento no significativo a nivel estadístico en la competencia percibida ante la muerte conforme se avanza en los estudios.

Conclusiones. Tras la formación reglada en grado de medicina, no se obtienen variaciones en competencia percibida ante la muerte, y el miedo ante la muerte, en lugar de disminuir aumenta en la dimensión de miedo a la propia muerte.

Introducción

La muerte como fenómeno natural que le ocurre a todo ser humano alcanza un nivel de relevancia importante en el profesional de la medicina ya que está en contacto frecuente con ella. De todas las tareas y de todas las situaciones a las que tienen que enfrentarse los profesionales de la medicina, puede ser, que de las más difíciles y estresantes con las que se pueden encontrar en su día a día, sean el afrontamiento del dolor, del sufrimiento y de la muerte¹.

Los profesionales de la salud manifiestan frecuentemente que el cuidado del paciente agonizante y su muerte, por un lado, y el trato con los familiares, por otro, son las situaciones más difíciles que han de afrontar^{2,3}.

El profundo impacto sobre el profesional de la medicina que causa la proximidad de la muerte hace que pensemos, como comunidad científica, seriamente en la mejor forma de preparar a los profesionales de los equipos que atienden a estos pacientes y a su familia⁴.

En este trabajo de investigación nos planteamos de qué forma les afecta esto a los estudiantes de medicina, porque la muerte se les presenta prácticamente desde el inicio de su formación práctica. Nos preguntamos si las actitudes que les genera son diferentes en el momento en que se empiezan a enfrentar con la muerte y al final de la carrera, cuando dicho contacto ya se ha consolidado.

Los recorridos curriculares de los distintos grados universitarios tienen como objetivo el desarrollo de la competencia personal del estudiante hacia las diferentes áreas de especialización de cada disciplina, con el propósito de que el discente sea capaz de llevar a cabo las habilidades

necesarias en el ejercicio profesional.

Un estudio de investigación realizado en Argentina con 181 médicos sobre las competencias adquiridas en la carrera de medicina, comparando entre egresados de dos universidades, una pública y otra privada, concluye que los resultados de ambos grupos son muy similares. Los médicos recién egresados no se sienten preparados para cumplir con todas las tareas básicas de un médico general, en ambos grupos se observa una gran dispersión en la cantidad de competencias adquiridas⁵.

Entonces, surgen necesariamente algunas cuestiones... ¿Cómo de competentes se sienten los estudiantes de medicina para enfrentarse a la muerte? ¿y al proceso de morir?, ¿a qué tienen más miedo: a su propia muerte o a su proceso de morir, o a la muerte de los otros o el proceso de morir de los otros?

Las respuestas a dichas preguntas serán de gran transcendencia, ya que la competencia percibida y el miedo ante la muerte de los estudiantes en su formación pueden ser determinantes para los pacientes con los que entran en contacto ya que marcarán el estilo relacional entre estos y el profesional de la medicina. Así pues, esta base formativo-existencial marcará el desempeño laboral de los futuros médicos y cobra una relevancia fundamental en el médico de familia, protagonista como profesional que está en contacto en el domicilio con la persona que muere, con el paciente con enfermedades de componente degenerativo o en proceso terminal y con la familia en duelo franco o anticipado.

La competencia ante la muerte es un constructo que representa un amplio rango de capacidades y habilidades

necesarias para poder afrontar la muerte; habilidades de comunicación, de manejo emocional, de información sobre el funeral y de cuidado físico del moribundo⁶. Este término es diferente del de competencia percibida que puede ser definida como la percepción de que se es capaz de interactuar con el entorno de forma efectiva⁷. Por ello, el estudio de la competencia percibida ante la muerte se presenta fundamental, tanto para la elección de las áreas en las que se quiere interactuar⁸ como para el desempeño efectivo de las tareas y procesos propios de la atención a personas en el final de la vida.

Por otra parte, parece que existe consenso entre algunos autores⁹⁻¹¹ a la hora de reconocer la intensa relación que existe entre el control percibido con el bienestar emocional. Ya que independientemente de que el control llegue a ejercerse, la creencia de control de la persona hace que se sienta capaz de relacionarse de forma efectiva con su entorno.

Es necesario saber acerca de la muerte, tenerla en cuenta, formarse. Las múltiples facetas de la muerte no pueden sorprender a un profesional de la medicina, que debe ser capaz de moverse en ese ámbito con la soltura de quien está allí para tratar, acompañar y ayudar.

Así pues, el objetivo del presente estudio es, por un lado, Analizar la evolución de la Competencia Percibida de los estudiantes entre Cuarto y sexto curso del Grado en Medicina y, por otro, Comparar el Miedo a la Muerte entre los estudiantes de Cuarto y sexto curso del Grado en Medicina, tanto para comprender la evolución percibida de los alumnos como para adentrarnos en el conocimiento de los elementos que pueden llevar a mejoras metodológicas y didácticas en nuestras facultades de medicina con el fin último de mejorar

tanto la calidad de nuestros profesionales como su propio bienestar.

Material y métodos

Se trata de un estudio descriptivo y comparativo de corte transversal. Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta que los participante estuvieran cursando 4º de medicina o 6 de medicina de la UCV, que fueran capaces de leer y escribir español, que estuvieran presentes en el aula en el momento de repartir los cuestionarios y que su participación tuviera carácter voluntario. Se incluyeron como criterios de exclusión, la pertenencia a programas de intercambio (ERASMUS, MUNDUS) y no haber cursado todos los años de carrera en la UCV, ya que ambas condiciones podrían influir en la homogeneidad de la muestra. La muestra final se compuso por 52 participantes de cuarto y 42 participantes de sexto curso de medicina.

Instrumentos de medida y análisis de las variables

El análisis de la competencia ante la muerte se llevó a cabo mediante la escala de Bugen¹². Se trata de un cuestionario autoadministrado de 30 reactivos que se contestan mediante una escala tipo *likert* de siete puntos, donde el 1 significa totalmente en desacuerdo con la afirmación del ítem, el 4 neutral y el 7 totalmente de acuerdo. En estudiantes universitarios ha mostrado una fiabilidad alta (alfa=.89).

Para el análisis del miedo a la muerte se ha empleado la escala de *Miedo a la Muerte de Collet - Lester* en su versión de versión de Tomás-Sábado et al.¹³. Este instrumento mide el miedo a la muerte dividido en cuatro subescalas específicas independientes en los que podemos distinguir el *Miedo a tu Propia Muerte, Tu Propio Proceso de Morir, Tu Propia Muerte y Tu Propio Proceso de*

Morir, con siete ítems cada subescala. La medida de consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach para esta escala es altamente satisfactoria (.83, .89, .79 y .86 para cada dimensión respectivamente).

Resultados

El análisis de fiabilidad para los resultados de competencia ante la muerte es de .760, y para los resultados de la escala de Miedo a la Muerte de Collet y Lester son de .694, .754, .712 y .655 para las dimensiones de Miedo a la Propia Muerte, Miedo al Propio Proceso de Morir, Miedo a la Muerte de los Otros y Miedo al Proceso de Morir de los Otros respectivamente.

Tabla 1. Análisis descriptivo de la muestra.

| Muestra total N=94 | n | Porcentaje (%) |
|--------------------------------------|----|----------------|
| 4º curso | 52 | 54,32 |
| 6º curso | 42 | 45,68 |
| Género | | |
| Femenino | 54 | 57,45 |
| Masculino | 40 | 42,55 |
| Estado Civil | | |
| Soltera/o | 92 | 97,87 |
| Casada/o | 2 | 2,13 |
| Separada-divorciada/o | 0 | 0 |
| Viuda/o | 0 | 0 |
| Edad media (años) 3º/4º curso | | |
| | | 21,9/23,5 |
| Rango de edad (años) | | |
| | | 21-25 |

Tabla 2. Comparación entre 4º y 6º curso en miedo y competencia ante la muerte; $p < .01$

| Curso | EBAM | TPM | TPPM | MO | PMO |
|----------|--------|--------|-------|-------|-------|
| 4º curso | 119,54 | 19,88 | 26,65 | 26,15 | 22,23 |
| 6º curso | 115,19 | 26,00* | 24,57 | 23,76 | 20,81 |

En comparación con los estudiantes de cuarto curso, se aprecia un mayor miedo a la muerte propia en los de sexto. No se evidencian diferencias ni en miedo al propio proceso de morir, la muerte de

los otros o el proceso de morir de los otros, no obstante, se observa un decremento no significativo a nivel estadístico en la competencia percibida ante la muerte conforme se avanza en los estudios.

Tabla 3. Comparación entre sexos en miedo y competencia ante la muerte; $p < .01$

| | EBAM | TPM | TPPM | MO | PMO |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Femenino | 115,4 | 22,85 | 25,85 | 25,64 | 21,70 |
| Masculino | 117,7 | 22,30 | 25,50 | 24,30 | 21,45 |

No se han encontrado diferencias en las puntuaciones ni de miedo a la muerte ni de competencia percibida entre sexos.

Tabla 4. Correlaciones entre competencia percibida y miedo a la muerte; $p < .01$

| | TPM | TPPM | MO | PMO |
|------|-------|------|-------|------|
| EBAM | -.010 | .209 | .456* | .135 |

Únicamente se ha obtenido correlación con significación estadística, de signo positivo y grado moderado/alto entre competencia percibida ante la muerte y miedo a la muerte de los otros.

Discusión

El hecho de que los estudiantes más avanzados muestren un mayor miedo a la muerte que los de cursos inferiores no es sorprendente. En el trabajo de Cardozo et al.¹⁴, se estudió a alumnos de 1º y 5º año de Medicina aplicando el *Cuestionario de Actitudes hacia la Muerte de Templer*¹⁵ y también se descubrió que los estudiantes de quinto curso puntuaban más alto en miedo a la muerte y menos en aceptación de la misma que sus homólogos de primer curso. En un análisis Maglio y Robinson¹⁶ señalan que sobre 62 trabajos publicados respecto, la educación para la

muerte no solo no contribuyó a disminuir los grados de ansiedad ante la muerte, sino que los incrementó, aunque este incremento fue menor cuando los programas de educación fueron experienciales y mayor cuando fueron de corte teórico. Otro meta-análisis¹⁷, así mismo, documentó que los alumnos de estudios superiores que completaron programas didácticos de educación hacia la muerte frecuentemente informaban de mayores niveles de miedo hacia la muerte y el proceso de morir.

Este hallazgo tiene sentido si tenemos en cuenta que el estudiante de cuarto se ha visto pocas veces enfrentado a la realidad de la muerte o el proceso de morir y solo cuando esta experiencia ha sido real (lo cual es más probable en cursos más avanzados) es cuando está en condiciones de tener una impresión ajustada a la realidad en cuanto a su miedo a situaciones que ahora sí conoce de primera mano.

La confrontación con la realidad también explica el que los estudiantes de cuarto tengan la sensación de mayor competencia que los de cuarto ya que, aunque estas diferencias no alcanzaban la significación estadística, la situación real es siempre más compleja que la imaginada, leída, explicada o entrenada en simulación. Los olores, las actitudes de los acompañantes del paciente, la presencia de éste, su quejido o su comportamiento general, e incluso la interacción, a veces complicada, con el resto del equipo, pueden hacer que quien ha tenido esta experiencia no se sienta tan competente, aunque haya adquirido destrezas y habilidades que antes no poseía.

El resultado refuerza otros encontrados con muestras y en condiciones diferentes como, por ejemplo, los de Moores et al.¹⁸ (2007) que investigaron las reacciones de 188 médicos ante muertes que fueron significativas para ellos, teniendo en

cuenta si habían o no recibido formación previa en manejo de las emociones ante este tipo de casos encontrando que no hubo diferencias en las respuestas que emitieron, o el de Schmidt⁶ en un estudio con sujetos de primero, segundo y tercer curso, de dos países, tres universidades y cinco titulaciones diferentes (Enfermería, Fisioterapia, Psicología, Medicina y Terapia Ocupacional) encuentra menores puntuaciones conforme se avanzaba de curso.

La investigación avanza rápidamente y nos sugiere fuertemente que es importante para el médico, quien ya ha pasado por su formación obligatoria en el grado seguir formándose en el duelo y la muerte porque conforme aumenta la experiencia del profesional los programas formativos en este área son más efectivos y tienden en mayor medida a disminuir su miedo ante la muerte y aumentar su competencia¹⁹⁻²².

Conclusiones

Tras la formación reglada en grado de medicina, no se obtienen variaciones en competencia percibida ante la muerte, y el miedo ante la muerte, en lugar de disminuir aumenta en la dimensión de miedo a la propia muerte.

Bibliografía

1. Busquet X, Pujol T. Los estudiantes de enfermería ante la muerte y el morir. *Med Paliat*. 2001;8(3):116-119.
2. Limonero J, Tomás-Sábado J, Fernández-Castro J, Gómez-Benito J. Influencia de la inteligencia emocional percibida en el estrés laboral de enfermería. *Ansiedad y Estrés*. 2004;10:29-41.
3. Tomás-Sábado J, Aradilla A. Educación sobre la muerte en estudiantes de enfermería: Eficacia de la metodología experiencial. *Enfermería Científica*.

- 2001;234-235:65-72.
4. Grau J, Chacón M. La muerte y las actitudes ante la muerte: Una revisión. *Poza Rica: Impresiones ligeras*; 2002.
 5. Galli A, Gregorio M. Competencias adquiridas en la carrera de Medicina: Comparación entre egresados de dos universidades, una pública y otra privada. *Educ Med*; 2006, 9(1).
 6. Schmidt J. Validación de la versión española de la "Escala de Bugen de afrontamiento de la muerte" y del "Perfil revisado de actitudes hacia la muerte": estudio comparativo y transcultural. Puesta en marcha de un programa de intervención. (Tesis doctoral inédita). Universidad de Granada, España. 2007.
 7. Rueda B, Pérez-García AM. Análisis comparativo de la competencia percibida general y la específica de salud. *Ansiedad y Estrés*. 2004;10:127-139.
 8. Limonero J, Tomás-Sábado J, Fernández-Castro J, Cladellas R, Gómez J. Competencia personal percibida y ansiedad ante la muerte en estudiantes de enfermería. *Ansiedad y Estrés*; 2010;16(2-3):177-188.
 9. Christensen K, Stephens M, Townsend A. Mastery in women's multiple roles and well-being: Adult daughters providing care to impaired parents. *Health Psych*. 1998;17:163-171.
 10. Heckhausen J, Schulz R. A life-span theory of control. *Psych Rev*. 1995;102:284-304.
 11. Taylor S, Helgeson V, Reed G, Skokan L. Self-generated feelings of control and adjustment to physical illness. *J Soc Is*. 1991;47:91-109.
 12. Bugen LA. Coping: Effects of death education. *Omega. Journal of Death and Dying*. 1980-1981;11:175-183.
 13. Tomás-Sábado J, Limonero J, Abdel-Khalek A. Spanish adaptation of the Collett-Lester fear of death scale. *Death Studies*. 2007;31:249-260.
 14. Cardozo R, Espig H, Romano E, Vilorio F, Centeno G, Medina M. Actitud ante la muerte en estudiantes de medicina al inicio y final de la carrera. *Rev Bioet Lat*. 2014;14:82-104.
 15. Templer D. The construction and validation of a Death Anxiety Scale. *J Gen Psych*. 1970;82:165-177.
 16. Maglio C, Robinson S. The effects of death education on death anxiety: A meta-analysis. *Omega: Journal of Death and Dying*. 1994;29:319-335.
 17. Durlak J. Relations between attitudes toward life and death among elderly women. *Dev Psych*. 1973;8(1):146.
 18. Moores T, Castle K, Shaw K, Stockton M, Bennett M. Memorable patient deaths; reactions of hospital doctors and their need for support. *Med Edu*. 2007;41:942-946.
 19. Brent S, Speece M, Gates M, Mood D, Kaul M. The contribution of death-related experiences to health care providers attitudes toward dying patients: I. Graduate and undergraduate nursing students. *Omega: Journal of Death and Dying*. 1991;23(4):249-278.
 20. Johanson N, Lally T. Effectiveness of a death-education program in reducing Death Anxiety of nursing students. *Omega: Journal of Death and Dying*. 1990-1991;22:25-53.
 21. Dunn K, Otten C, Stephens E. Nursing experience and the care of dying patients. *Onc Nurs For*. 2005;32(1):97-104.
 22. Mallory J. The Impact of a Palliative Care Educational Component on Attitudes Toward Care of the Dying in Undergraduate Nursing Students (Tesis Doctoral Inédita). North Carolina State University. 2001.