



Los juegos experimentales de aula: una herramienta didáctica en cuidados paliativos*

Experimental classroom games: a didactic tool in palliative care

Os jogos experimentais de sala de aula, uma ferramenta didática em cuidados paliativos

Ana Isabel López Alonso¹, Maria Elena Fernández Martínez², Cristina Liébana Presa², Ana Maria Vázquez Casares¹, Maria Paz Castro González¹

Cómo citar este artículo:

López Alonso AI, Fernández Martínez ME, Liébana Presa C, Vázquez Casares AM, Castro González MP. Experimental classroom games: a didactic tool in palliative care. Rev Esc Enferm USP. 2018;52:e03310. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017007703310>

* Extraído del proyecto: "El juego como herramienta para comprender y ayudar en el duelo", Universidad de León, España, 2015.

¹ Universidad de León, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Ponferrada, León, España.

² Universidad de León, Departamento de Enfermería y Fisioterapia, Ponferrada, León, España.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the effect of a games-based intervention on palliative care nursing students' scores on the Collett-Lester Fear of Death Scale. The challenge was to innovate and integrate grief-related theory and experiences into the classroom. **Method:** Quasi-experimental study. Before and after the games-based intervention, 101 and 111 students completed the questionnaires, respectively. The intervention was performed in the context of a palliative care class taught during the first semester of the third year of the nursing programme. **Results:** The students obtained moderate mean scores on the variable fear of death (between 14 and 19) at both time points (pre- and post-intervention). Both men and women indicated a heightened sense of fear post-intervention and a decrease in self-perceived emotional preparedness, which support the value of the games for exposing the student to situations that closely approximated reality. **Conclusion:** The use of games as a didactic tool in the classroom context helped the students recognize the fear generated by proximity to death in the patient and family and in the student him- or herself.

DESCRIPTORS

Nursing Education; Games, Experimental; Fear; Death; Palliative Care.

Autor correspondiente:

Ana Isabel López Alonso
Campus de Vegazana, Universidad de León
24071 – León, España
ana.lopez@unileon.es

Recibido: 28/02/2017
Aprobado: 21/11/2017

INTRODUCCIÓN

Hoy en día, en nuestra sociedad, existe un debate sobre la forma de impartir las clases y el rol que deben desempeñar tanto profesores como estudiantes⁽¹⁾. Dos tendencias básicas comparten el escenario: la forma tradicional, basada en transmitir conocimientos y en la que prima el esfuerzo, la autoridad, la memoria y la calificación, y la segunda, que se apoya en el modelo de enseñanza de “aprender a aprender”, que utiliza metodologías que hablan de motivación, creatividad, integración y evaluación continuada, afirmando que con este modelo se logran adaptaciones a los cambios que se producen en la sociedad de forma natural⁽²⁾. El modelo de Enseñanza Superior, propuesto en Bolonia, se apoya más en esta segunda tendencia y hace de los estudiantes, los protagonistas de los conocimientos, habilidades y capacidades que les permitirán adquirir las competencias precisas en el ámbito profesional⁽³⁾. En este marco, y con el fin de adquirir los objetivos competenciales y lograr una educación y aprendizaje experiencial y significativa en el aula, en la asignatura de Cuidados Paliativos del Grado de Enfermería de una Universidad pública española, se propone como herramienta didáctica, la utilización de los juegos experimentales de aula.

Los estudios revisados⁽⁴⁾, muestran que los docentes que los utilizan están convencidos de que a través de los juegos los estudiantes adquieren el valor añadido de atribuir un significado y una funcionalidad al aprendizaje, consiguiendo la máxima de Bolonia, que convierte al estudiante en “punto de partida y punto de destino”.

En la asignatura de Cuidados Paliativos se pretende transmitir al estudiante sus objetivos y filosofía; éstos cuidados, que no son exclusivos de los pacientes en el final de la vida, en síntesis, consisten en facilitar al paciente, con enfermedad avanzada grave y a su familia, un confort integral e incluyen el cuidado de acompañar en el proceso de enfermedad, muerte física y proceso de duelo por las pérdidas que ambos van experimentando⁽⁵⁾. El hecho de que en las prácticas clínicas los estudiantes compartan con los profesionales las situaciones de dolor, ansiedad y miedo, que conlleva este deterioro progresivo, orienta la investigación en la medida y descripción del “Miedo a la muerte”, como requisito previo a la realización de una preparación específica, demandada tanto por profesionales como por estudiantes⁽⁶⁻¹⁰⁾.

Es preciso, pues, que los estudiantes logren, además de conocimientos teóricos (científicos y técnicos), una formación experiencial competencial que les facilite recursos y habilidades para dar respuesta a las necesidades de enfermos y familiares, y les aporte un bagaje para gestionar sus propias emociones.

Los juegos permiten una experiencia vivencial amigable sobre las situaciones que los estudiantes se encuentran en la práctica clínica. Les permite darse cuenta de cuáles son sus creencias respecto al dolor, la muerte, el acompañar a otros en este proceso, así como el reconocimiento de miedos y emociones propias. Su función de espejo de varios cuerpos, les muestra sus puntos fuertes y débiles, y les capacita, entre otros, para gestionar emociones, dándoles la posibilidad de

recibir una confrontación y asesoramiento grupal reflexivo. Apoyan la promoción de los cuidados de calidad, les facilita la comprensión del valor de acompañar frente a intervenir, y les brinda la oportunidad de entender la importancia de su propio autocuidado⁽¹¹⁻¹²⁾.

El gran desafío, y objetivo de esta propuesta, fue innovar en la forma de enseñanza-aprendizaje, buscando un modelo que permitiera a los estudiantes vincular e integrar en el aula los conocimientos con un catálogo de experiencias que a priori son reconocidas y descritas en la literatura científica, y que comparten los estudiantes, profesionales académicos y clínicos, que viven en estos contextos⁽¹³⁾. A través de ellas, los estudiantes podrán acercarse a la realidad en un entorno amigable (el aula); les permitirá comprobar su propia preparación asistencial y emocional, así como sus miedos, creencias, etc., además de otros aspectos que les faculte, en un futuro próximo, para diseñar los cuidados del acompañamiento y duelo de una forma integral, con una mentalidad abierta y con los recursos suficientes para dar cabida a las individualidades de cada enfermo y familia; esto es importante para trabajar en las unidades de Cuidados Paliativos (CP) o en cualquier unidad donde existan personas en proceso final de vida física^(10,14).

El objetivo de este estudio fue evaluar el efecto de un programa de formación de prácticas de laboratorio, basado en juegos experimentales de aula, impartido en la asignatura de Cuidados Paliativos y dirigido a estudiantes de Enfermería: Describir el perfil de los estudiantes; Evaluar el miedo de los estudiantes antes y después de utilizar la herramienta didáctica juegos experimentales de aula, a través de la Escala de Collett Lester del Miedo a la Muerte (EMMCL); Relacionar el perfil del estudiante con los valores obtenidos en la EMMCL.

MÉTODO

TIPO DE ESTUDIO

Estudio cuasi-experimental.

POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población de estudio fueron 113 estudiantes de grado de enfermería de una universidad pública española durante el curso académico 2015/2016. Todos ellos estaban matriculados en tercer curso, en la asignatura de Cuidados Paliativos, de 3 créditos ECTS. Participaron en este estudio, a través del programa de formación basado en la herramienta didáctica juegos experimentales de aula, dentro de las prácticas de laboratorio de dicha asignatura. La muestra se formó a partir de los estudiantes que colaboraron de manera voluntaria y anónima cumplimentando los cuestionarios; 101 estudiantes antes de comenzar la asignatura y 111 al finalizar la misma. El criterio de inclusión fue que estuvieran matriculados en dicha asignatura y curso, y de exclusión, que no cumplimentaran los cuestionarios, que los hicieran de forma errónea o parcialmente o que no firmaran el consentimiento informado, que previamente se les solicitó.

INSTRUMENTOS DE MEDIDA

Se elaboró un cuestionario ad hoc para la recogida de datos sociodemográficos (sexo, edad) y datos relacionados con el perfil del estudiante (autopercepción sobre su grado de preparación clínica y emocional, importancia de la asignatura CP, miedo a hablar de la muerte en general, costumbre de hablar de la muerte en el entorno familiar o con los amigos). Además se incluyó la Escala del Miedo a la Muerte de Collett-Lester (EMMCL) (Collett- Lester Fear of Death Scale, CLFDS) en su versión española⁽¹⁵⁾. Ésta es un instrumento multidimensional autoadministrado que consta de 28 ítems⁽¹⁶⁾ y cuatro dimensiones (7 ítems para cada una): Miedo a la propia muerte, Miedo al proceso de morir propio, Miedo a la muerte de otros y Miedo al proceso de morir de otros, que se valora mediante una escala tipo Likert, que va desde 1 (nada) a 5 (mucho). Se eligió este instrumento por la alta fiabilidad que muestran los estudios en los que se ha aplicado y que hemos revisado⁽¹⁷⁻²⁰⁾.

RECOLECCIÓN DE DATOS

Todos los estudiantes matriculados en la asignatura CP, participaron obligatoriamente en la intervención de este estudio, a través del programa de formación basado en la herramienta didáctica juegos experimentales de aula. La asignatura se distribuye en teoría, seminarios y prácticas de laboratorio. La fase de intervención se realiza en las prácticas de laboratorio de aula. Se realizó una prueba piloto durante el curso 2014-2015. Las fichas de los juegos y el cuestionario, fueron validados por 7 expertos del área de la salud y psicología (cuatro profesores de la Facultad de Ciencias de la Salud y tres profesores Asociados Clínicos, profesionales del ámbito asistencial), 1 experto de otro área (Ciencias de la Actividad Física y el Deporte). Hechos los ajustes pertinentes, se conformaron las versiones finales, y se procedió a la intervención.

El soporte teórico se ofreció a través de las clases y seminarios de la asignatura. Los juegos se desarrollaron en sesiones prácticas de dos horas por grupo y por juego, hasta un total de 8h, durante las 7 semanas que está programada la asignatura.

La recogida de información se realizó on-line, a través del programa Line-Survey y la plataforma Moodle de la Asignatura. Antes de iniciar la asignatura y al finalizarla, se solicitó a los participantes, que, de forma voluntaria cumplimentaran el cuestionario con los instrumentos de medida anteriormente descritos.

Los juegos elegidos fueron diseñados a partir de la publicación de Fidel Delgado y Pablo Campo “Sacándole jugo al juego”⁽¹¹⁾.

El primer juego se denominó “el hospital”. Juego de corro con una silla menos del nº de participantes. Su objetivo general fue que el estudiante experimentara “la movida” del hospital y un ingreso hospitalario. Se evaluó la dificultad de aportar serenidad ante la experiencia de miedo, incertidumbre, dolor, y falta de información sobre la situación y el entorno; la variabilidad de reacciones y bloqueos emocionales, así como la anulación de muchos de sus recursos personales, entre otros.

El segundo juego se tituló “los ciegos”. Juego de andar con los ojos vendados, guiado por otro. Su objetivo fue que los estudiantes experimentaran la empatía en “el acompañamiento” en un ingreso hospitalario y en el proceso final de vida física. Se evaluó la importancia de la información, la comunicación, la intimidad, el respeto a la dignidad, la eficacia de la autonomía, el valor de la confianza, así como los efectos de las emociones positivas y negativas, entre otros.

Y el tercer y cuarto juegos se propusieron bajo los títulos de “dar de sí la vista” y “dar de sí el oído”. Juegos de corro donde los participantes tienen que descubrir la clave, al pasar un objeto de uno a otro, y al escuchar un grupo de palabras. Su objetivo fue posibilitar la experiencia de vivir el contraste entre intervenir en los procesos clínicos y acompañar en la experiencia de duelo y proceso de morir. Se evaluó la diferencia entre el lenguaje facilitador y limitador, el respeto al tiempo de los otros como recurso para encontrar las propias respuestas, la dificultad en construir una “ayuda efectiva” y la importancia de confiar en las capacidades propias. Se experimentó cómo las respuestas que ofrecen “soluciones huecas o automáticas” alejan al profesional de los cuidados centrados en la persona.

ANÁLISIS DE LOS DATOS

Se utilizó el programa estadístico SPSS para Windows en su versión 23.0. Las variables cualitativas se expresan con frecuencias y porcentajes. Las cuantitativas se formularon con la media y desviación típica. Ambas muestras, pre-test y post-test, se consideran muestras independientes, y tras comprobarse que las variables cuantitativas no se ajustan a una distribución normal, mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov con ajuste de Lilliefors, se realizaron las pruebas no paramétricas U de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis. Para la significación estadística se tuvo en cuenta una $p < 0,05$. La fiabilidad se midió con el coeficiente del alfa de Cronbach.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

El protocolo de estudio y los instrumentos fueron aprobados por el Programa de Ayuda a la Innovación Docente (PAGID 2015), financiado por la universidad pública española donde se realizó el estudio. La investigación propuesta respeta los principios fundamentales de la declaración de Helsinki, así como los principios éticos de la profesión enfermera que sobre investigación tiene establecido el código Deontológico de la Enfermería Española. Se informó a los estudiantes, verbalmente, sobre el objetivo del estudio, solicitando su consentimiento y colaboración. Los cuestionarios se acompañaron con un documento redactado *ex profeso* con la información y consentimiento escrito. Los estudiantes lo firmaron telemáticamente.

RESULTADOS

El instrumento de la EMMCL muestra una elevada fiabilidad antes y después de la aplicación de los juegos, con un alfa de Cronbach de 0,847 y 0,870 respectivamente.

La edad de los estudiantes está comprendida entre los 18 y 50 años, con una media de 21,52 años y una desviación estándar de $\pm 4,46$. De ellos, el 14,4% fueron hombres y el 85,6% mujeres.

La valoración general sobre la asignatura, y otras variables, muestra una buena aceptación de la propuesta de los juegos. En estos resultados, referidos a las medias y DT de algunos de los indicadores evaluados, se puede observar un aumento del valor dado por los estudiantes a la asignatura de CP ($4,65 \pm 0,479$ pre-test, y $4,71 \pm 0,455$ pos-test), la disminución del miedo a hablar de la muerte ($1,91 \pm 0,996$ a $1,65 \pm 0,759$), hablar más sobre ella en el entorno familiar ($2,33 \pm 1,035$ a $2,54 \pm 1,110$) y con los amigos ($2,26 \pm 1,107$ a $2,43 \pm 1,041$), y la nota de evaluación de consecución de los objetivos propuestos para los juegos, atribuida por los estudiantes fue de 4,3; todos ellos medidos en una escala de 1 a 5.

La Figura 1 muestran el comportamiento de las variables autopercepción de preparación asistencial (PA) y emocional (PE) antes y después de la intervención de los juegos. Aumenta el porcentaje de estudiantes que se perciben mejor preparados, pero disminuyen los valores medios para ambas variables después de los juegos. Un 54% y 49%,

respectivamente, consideraban antes de la intervención que su PA y PE era entre bastante y muy buenas, y estos porcentajes se incrementaron a un 67,6% y 54%, respectivamente, después de los juegos. Un pequeño porcentaje (1% en el pre y 0,9% en el post), se autoperceben como nada preparados, incluso después de cursar la asignatura.

Los hombres obtienen medias superiores a las mujeres en los dos momentos evaluados, es decir, se sienten mejor preparados asistencial y emocionalmente que las mujeres (Figura 2). Las medias obtienen valores menores después de la intervención con los juegos, en ambos sexos, siendo este dato el que nos interesa resaltar en este estudio ya que justificaría el valor de esta metodología a través de los juegos experimentales de aula.

Respecto a los valores obtenidos para la Escala del Miedo a la Muerte de Collett-Lester (EMMCL), la Tabla 1 muestra las medias y desviaciones típicas (DT) obtenidas para la escala total, cada subescala, y su grado de significación estadística.

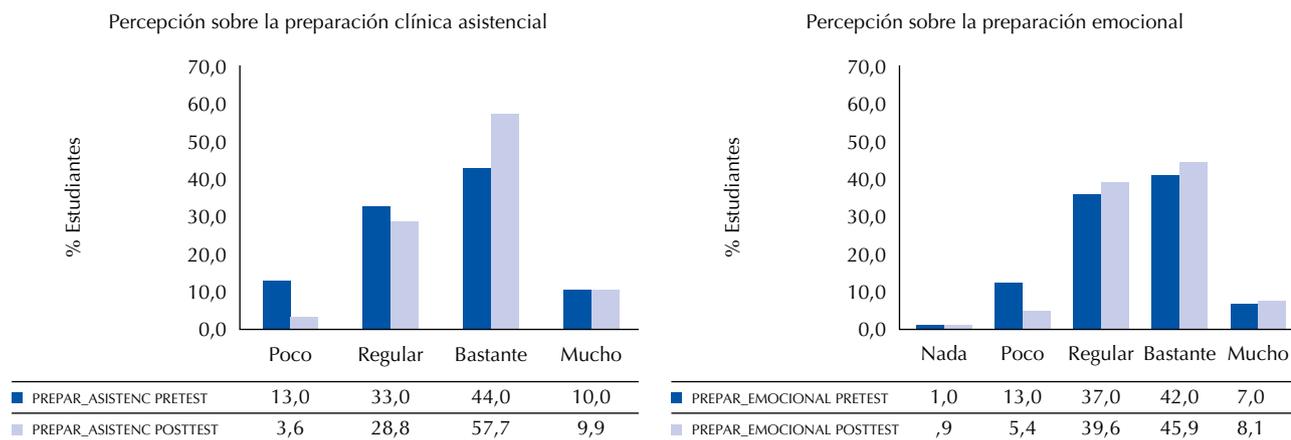


Figura 1 – Autopercepción preparación asistencial y emocional, Estudiantes de Enfermería, periodo académico 2015/2016.

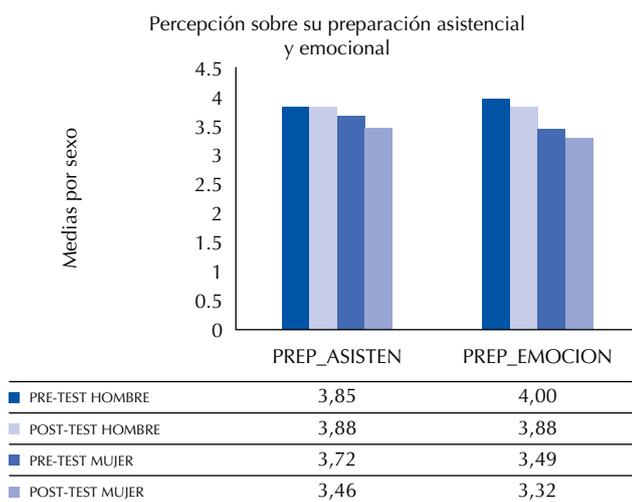


Figura 2 – Medias autopercepción de preparación asistencial y emocional en función del sexo, pre y post, Estudiantes de Enfermería, periodo académico 2015/2016.

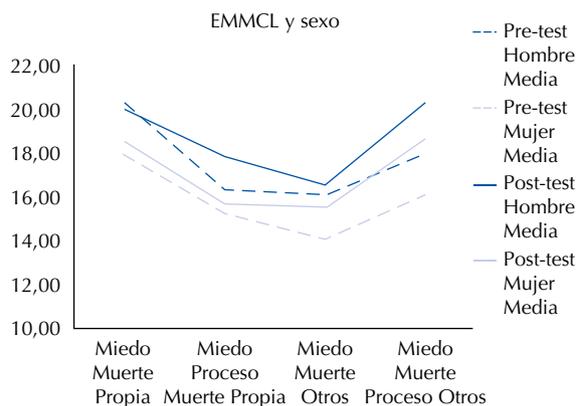
Tabla 1 – Medias y Desviación Típica pre y post de la EMMCL (cuatro subescalas y total). Significación U de Mann-Whitney, Estudiantes de Enfermería, periodo académico 2015/2016.

Variables	Pre-test N=100	Post-test N=111	U de Mann-Whitney
	Media ± DT	Media ± DT	Sig.
Tu propia muerte	18,29±5,85	18,77±5,64	0,529
Tu propio proceso de muerte	15,42±5,16	16,10±5,36	0,463
La muerte de otros	14,41±4,26	15,75±5,06	0,080
El proceso de morir de otros	16,43±5,03	18,93±6,22	0,002
EMMCL Total	64,55±16,91	69,55±18,95	0,059

Teniendo en cuenta que el miedo se mide en una escala donde el valor mínimo sería 7 (ningún miedo) y 35 el valor máximo (mucho miedo), observamos que los estudiantes muestran un miedo moderado (entre 14 y 19) para subescalas y total de la EMMCL, y para ambos momentos (pre y post). También se advierte que los valores aumentan en el periodo post-juegos, es decir, que los estudiantes muestran mayor miedo después de haber realizado los juegos, siendo estadísticamente significativa esta diferencia para la subescala del Miedo al proceso de muerte de los otros, y mostrando una tendencia a la significación, tanto para el Miedo a la muerte de otros como para la EMMCL total.

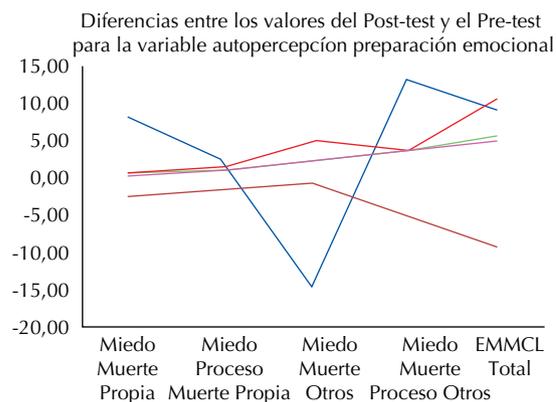
No se han encontrado diferencias significativas entre hombres y mujeres, ni antes ni después de los juegos, aunque para todos los parámetros obtuvieron valores más altos, y por tanto más miedo, los hombres que las mujeres (Figura 3).

Las mayores diferencias de medias, por sexo, se encuentran para la EMMCL total, sin llegar a ser significativas estadísticamente (mujeres 63,6/68,7 y hombres 71,0/74,8, en pre y post respectivamente).



Los estudiantes obtienen valores más altos para las subescalas del Miedo a la muerte propia, como estado, que al Proceso de muerte propia y, en relación con los otros, muestran mayor Miedo a la muerte como proceso, que como estado.

Por otra parte, se ha realizado la representación gráfica con la diferencia obtenida entre los valores medios del post-test y el pre-test, para valorar si hay relación entre la autopercepción de preparación emocional y el miedo estimado en las diferentes subescalas y total de la EMMCL. La Figura 3, muestra que después de los juegos existe una disminución en el valor medio de la subescala miedo a la Muerte de otros, como estado, entre los estudiantes que se consideran nada preparados emocionalmente, y que, entre aquellos que se consideran poco preparados, disminuye su miedo para todas las subescalas y la total, después de realizar los juegos. Por el contrario, los estudiantes que se autoperciben como regular, bastante, o muy preparados, han aumentado el valor medio de su miedo en todos los aspectos medidos, destacando que en general los estudiantes que se sienten mejor preparados son los que, después de los juegos, reconocen un mayor miedo.



	Miedo Muerte Propia	Miedo Proceso Muerte Propia	Miedo Muerte Otros	Miedo Proceso Muerte Otros	EMMCL Total
Nada	8,00	3,00	-15,00	13,00	9,00
Poco	-2,22	-0,91	-1,22	-5,18	-9,53
Regular	0,32	0,66	1,24	3,32	5,55
Bastante	0,47	0,54	1,22	2,12	4,34
Mucho	0,16	1,79	4,95	3,48	10,38

Figura 3 – EMMCL en relación al sexo y a las diferencias de medias de Autopercepción Preparación Asistencial Pre y Post, Estudiantes de Enfermería, periodo académico 2015/2016.

DISCUSIÓN

El Alfa de Cronbach obtiene valores elevados en el pre-test y pos-test, para la EEMCL, siendo comparables con los obtenidos para esta misma escala, y poblaciones similares^(17,21-23).

Los participantes del estudio tienen una media de edad según lo habitual de estudiantes universitarios, y un sesgo marcadamente femenino, típico de esta profesión^(6,10,17,21).

En relación al comportamiento de las variables autopercepción de preparación asistencial, y emocional, después de realizar los juegos, si bien aumentó el número de estudiantes que creen estar regular, bastante o muy preparados, también aparece un porcentaje que no se percibe capaz de dar apoyo al paciente moribundo

y su familia, incluso después de cursar la asignatura. Diferentes autores⁽²⁴⁾ consideran que es una protección o escudo emocional que se autoimponen, a la vez que dirigen sus esfuerzos a los cuidados técnicos, tomando así distancia con la parte humana de los mismos⁽²⁵⁾. Este hecho refuerza la hipótesis de que la formación sobre la muerte, de forma experiencial, aumenta el contacto con la realidad, y es cuando los estudiantes tienen que ofrecer respuestas concretas, cuando hacen consciente la diferente percepción entre el plano teórico y el real. Queda pendiente profundizar, y evaluar, si esta herramienta mejora las actitudes hacia la muerte y los enfermos terminales⁽²⁶⁻²⁷⁾, como sugieren los indicadores

indirectos presentados (valor otorgado a la asignatura, menor miedo a hablar de la muerte con familia y amigos, y la consecución de objetivos de los juegos).

Los valores del miedo, medidos con la Escala de Collet-Lester, aumentan en el periodo post-juegos en todos los casos, lo que evidencia, una vez más, que una cosa es la percepción del miedo que uno dice tener, y otra, bien diferente, la que siente cuando las situaciones se viven en primera persona, aunque sean simulaciones. En este sentido, nos distanciamos del supuesto de los autores⁽²¹⁾ que consideran que la educación sobre la muerte y los CP tienen, *per se*, un efecto reductor sobre el miedo a la muerte, y coincidimos con la hipótesis de que la formación experiencial consigue el efecto contrario, es decir, en lugar de disminuir el miedo y el temor al proceso de morir, lo aumenta^(7,28-29). Por otro lado, si bien hay autores que consideran que los escasos contactos con la realidad asistencial, el sufrimiento, dolor ajeno y muerte, sumados a la inexperiencia y falta de control, son un factor que incrementa el miedo a la muerte⁽¹⁸⁾, este estudio demuestra lo contrario, ya que sugiere que la propia inexperiencia, en primera instancia, hace que el estudiante, ajeno a la realidad, se autoperciba con una mayor competencia, tanto asistencial como emocional y con menor miedo, y por ello consideramos que se debería estudiar con mayor profundidad esta relación⁽¹⁸⁾.

El estudio muestra que no hay diferencias significativas para la variable sexo respecto al miedo, ni antes ni después de realizar los juegos. Otros autores⁽¹⁷⁻¹⁹⁾, en muestras similares, encuentran que son las mujeres las que obtienen valores más altos de miedo, justificándolo por la capacidad y mayor facilidad que tienen en admitir y expresar sus sentimientos.

Para las subescalas de la EMMCL⁽¹⁷⁻²⁰⁾, el estudio muestra que el Miedo a la muerte propia, como estado, es el que toma valores más altos, coincidiendo con distintas investigaciones, y en cambio, al referirse a los otros, el estudiante muestra mayor Miedo a la muerte como proceso que como estado. Cabría interpretar que el hecho de desaparecer, y la falta de control sobre lo que pasará, una vez muertos, influye de forma definitiva en el Miedo a la propia muerte, y por el contrario, en el Miedo a la muerte de los otros, es el proceso, y no el hecho de desaparecer lo que adquiere mayor valor, dejando entrever que este miedo puede estar relacionado con la vivencia y tiempo compartido acompañando en el proceso de muerte, ya que es donde los estudiantes hacen consciente la vulnerabilidad de la persona, se palpa el proceso degenerativo físico y mental, el dolor, la dependencia, la falta de control y la incertidumbre.

Por otro lado, los datos obtenidos reflejan que la autopercepción de la preparación emocional, y el miedo a la muerte autopercebido, siguen distinto desarrollo, ya que, reconocer el miedo a la muerte, y sus diferentes variables, no tienen una relación directa con la autopercepción sobre la preparación emocional para trabajar con personas moribundas y sus familias, y por tanto, es preciso estudiar estas relaciones con mayor calado.

Este estudio tiene una serie de limitaciones, entre ellas, la escasez de artículos encontrados relacionados con la utilización de juegos en el ámbito de la educación superior,

o con el tema de los Cuidados Paliativos. Al considerar las muestras del pre-test y el post-test como independientes (para preservar el anonimato), hay estudios estadísticos que no se han podido realizar, y por lo tanto hay variables que es preciso investigar con una mayor profundidad.

Consideramos que convendría realizar un estudio longitudinal de continuidad de estos estudiantes, midiendo cómo influyen las sucesivas exposiciones y experiencias con la muerte y duelos en el ámbito clínico. También sería interesante investigar si el reconocimiento de sus puntos débiles y fuertes, en el cuidado de acompañamiento, provoca una acción consecuente, buscando mayor formación al respecto. Convendría igualmente profundizar en la evaluación de la mejora de las actitudes hacia la muerte y los enfermos terminales, y su repercusión directa en la eficiencia en el trato con el enfermo y su familia. Este estudio también podría iniciarse en el primer curso, según ingresan en la carrera, y observar el comportamiento de estas variables a lo largo de todo el proceso de formación académica y clínica. Así mismo, se pueden estudiar otras variables de interés docente para influir en las actividades programáticas y, finalmente, realizar este estudio en paralelo con alguna otra disciplina de áreas afines o diferentes.

CONCLUSIÓN

La metodología innovadora de los juegos experimentales de aula, utilizados en la asignatura de Cuidados Paliativos, resulta ser una herramienta didáctica adecuada para aportar contextos al estudiante de enfermería, que le acerquen a la realidad clínica del proceso final de vida y los duelos del enfermo, los familiares y los propios profesionales. Les brinda la oportunidad de vivir la diferencia entre intervenir y el hecho de acompañar en el proceso de muerte, además del valor del silencio y la presencia discreta en medio del dolor, permitiendo que el moribundo encuentre sus propias respuestas. El estudiante puede experimentar cómo se acompaña sin interferir en la transcendencia del hecho de morir. Los juegos permiten al estudiante observar tanto el entorno externo (cómo juegan los otros, o dicho en términos clínicos, cómo lo vivencian los enfermos y familiares), como el interno (cómo juego yo, o cómo vivo yo la situación planteada) y que, llevado al espacio clínico, representa la vivencia que tienen los pacientes y familiares, y cómo me siento e interactúo yo en esta situación. Posteriormente, las reflexiones en grupo les permite dar un significado y sentido a lo que han vivido, y relacionarlo con el contexto clínico.

La intervención con los juegos aumenta el número de estudiantes que se autoperciben mejor preparados, asistencial y emocionalmente, y a la vez, les proporciona una valoración más realista sobre el miedo sentido ante la muerte propia y de los otros, medido con la EMMCL. Es decir, los juegos ayudan a los estudiantes a discernir que tener miedo y reconocerlo no implica menor preparación para afrontar los cuidados del moribundo, y sí establece un criterio para evaluar en qué medida se perciben competentes.

En este estudio, los hombres obtuvieron valores más altos de miedo antes y después de haber desarrollado los juegos. Además, la muerte propia, como estado, y el proceso de muerte de los otros, son los aspectos que adquieren valores más altos en ambos periodos y sexos.

Los estudiantes valoran como muy importante la asignatura de Cuidados Paliativos, y después de realizar los juegos manifiestan haber disminuido el miedo a hablar de la muerte y que les resulta más fácil hablar de ella con los familiares y los amigos.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el efecto de un programa, basado en juegos, sobre estudiantes de enfermería de la asignatura cuidados paliativos, midiendo el miedo a la muerte mediante la Escala Collett-Lester. El desafío es innovar, e integrar en el aula, teoría y experiencias cercanas al contexto de duelo. **Método:** Estudio cuasi-experimental. Realizaron los cuestionarios 101 y 111 estudiantes, antes y después de la intervención de los juegos, respectivamente. Asignatura impartida en el primer semestre de tercer curso. **Resultados:** Los estudiantes obtuvieron valores medios moderados en la variable “miedo a la muerte” (entre 14 y 19) para ambos momentos (pre y post). Hombres y mujeres aumentan estos valores de miedo en el post-test, a la vez que disminuyen su “percepción sobre preparación emocional”, evidenciando el valor de los juegos, al exponer al estudiante a situaciones cercanas a las reales. **Conclusión:** Consideramos que la herramienta didáctica de los juegos, aplicada en el contexto del aula, facilita que el estudiante pueda reconocer el miedo que genera la cercanía de la muerte, tanto en el enfermo y familia, como el propio.

DESCRIPTORES

Educación en Enfermería; Juegos Experimentales; Miedo; Muerte; Cuidados Paliativos.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o efeito de um programa, baseado em jogos, sobre estudantes de enfermagem da disciplina cuidados paliativos, medindo o medo da morte por meio da Escala Collett-Lester. O desafio é inovar e integrar, na sala de aula, teoria e experiências próximas ao contexto do luto. **Método:** Estudo quase-experimental. Realizaram os questionários 101 e 111 estudantes, antes e depois da intervenção dos jogos, respectivamente. Disciplina ministrada no primeiro semestre do terceiro ano. **Resultados:** Os estudantes obtiveram valores médios moderados na variável “medo da morte” (entre 14 e 19) para os dois momentos (pré e pós). Homens e mulheres aumentam esses valores de medo no pós-teste, ao mesmo tempo que diminuem sua “percepção sobre preparo emocional”, evidenciando-se o valor dos jogos ao expor o estudante a situações próximas às reais. **Conclusões:** Consideramos que a ferramenta didática dos jogos, aplicada no contexto da sala de aula, fornece ao estudante a oportunidade de reconhecer o medo que a proximidade da morte gera, tanto no doente e na família, quanto nele próprio.

DESCRITORES

Educação em Enfermagem; Jogos Experimentais; Medo; Morte; Cuidados Paliativos.

REFERENCIAS

1. Trevitt C, Brenan E, Stocks C. Evaluación y aprendizaje: ¿es ya el momento de replantearse las actividades del alumnado y los roles académicos? Rev Investig Educ [Internet]. 2012 [citado 2016 Nov. 20];30(2):253-69. Disponible en: <http://revistas.um.es/rie/article/view/153441>
2. López-Aguado M, López-Alonso AI. Los enfoques de aprendizaje: revisión conceptual y de investigación. Rev Colomb Educ [Internet]. 2013 [citado 2016 Abr. 2];64(1):131-53. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcde/n64/n64a06.pdf>
3. Robledo P, Fidalgo R, Arias O, Álvarez L. Percepción de los estudiantes sobre el desarrollo de competencias a través de diferentes metodologías activas. Rev Investig Educ [Internet]. 2015 [citado 2016 Abr. 01];33(2):369-83. Disponible en: <http://revistas.um.es/rie/article/view/201381>
4. Chacón P. El Juego Didáctico como estrategia de enseñanza y aprendizaje ¿Cómo crearlo en el aula? Nueva Aula Abierta [Internet]. 2008 [citado 2016 Abr. 01];16(5). Disponible en: <http://grupodidactico2001.com/PaulaChacon.pdf>
5. Oliveira LM, Alves M. The professor-student relationship in coping with dying. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2015 Nov 21];44(1):106-11. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n1/en_a15v44n1.pdf
6. Hanzelíková A, García M, Conty M, López B, Barriga J, Martín J. Reflexiones de los alumnos de Enfermería sobre el proceso de la muerte. Enferm Glob. 2014;(33):133-44.
7. Tomás-Sábado J, Aradilla-Herrero A. Educación sobre la muerte en estudiantes de enfermería: eficacia de la metodología experimental. Enferm Cient. 2001;(234-235):65-72.
8. Aradilla-Herrero A, Tomás-Sábado J. Efectos de un programa de educación emocional sobre la ansiedad ante la muerte en estudiantes de enfermería. Enferm Clín [Internet]. 2006 [citado 2015 Nov. 21];16(6):321-6. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1130862106712396>
9. Maza M, Zavala M, Merino JM. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. Cienc Enferm [Internet]. 2008 [citado 2015 Nov. 21];15(1):39-48. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v15n1/art06.pdf>
10. Orozco-González MÁ, Tello-Sánchez GO, Sierra-Aguillón R, Gallegos-Torres RM, Xequé-Morales AS, Reyes-Rocha BL, et al. Experiencias y conocimientos de los estudiantes de enfermería ante la muerte del paciente hospitalizado. Enferm Univ [Internet]. 2013 [citado 2015 Nov. 22];10(1):8-13. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/reu/article/view/42093>
11. Delgado F, Campo P. Sacándole jugo al juego. Barcelona: Oasis; 1993.
12. Delgado F. El juego consciente. Barcelona Integral; 1986.
13. Carman MJ. Bundling the death and dying learning experience for prelicensure nursing students. Nurse Educ. 2014;39(3):135-7.

14. Araujo ML, Machado F. Taking care of terminal patients: nursing students' perspective. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2009 [cited 2015 Nov 22];43(2):287-94. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n2/en_a05v43n2.pdf
15. Tomás-Sábado J, Limonero JT, Abdel-Khalek AM. Spanish adaptation of the Collett-Lester fear of death scale. *Death Stud*. 2007;31(3):249-60.
16. Lester D, Abdel-Khalek A. The Collett-Lester fear of death scale: a correction. *Death Stud*. 2003;27(1):81-5.
17. Buceta-Toro MI, Muñoz-Jiménez D, Pérez-Salido E, Díaz-Pérez C, Chamorro-Rebollo E, Giménez-Fernández M. Miedo a la muerte en una muestra de estudiantes de enfermería. *Ética Cuidados*. 2014 [citado 2015 Nov. 21];7(14). Disponible en: <http://www.index-f.com/eticuidado/n14/et9886r.php>
18. Edo-Gual M, Tomás-Sábado J, Aradilla-Herrero A. Miedo a la muerte en estudiantes de enfermería. *Enferm Clín* [Internet]. 2011 [citado 2015 Nov. 20];21(3):129-35. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862111000556>
19. Espinoza VM, Sanhueza AO. Miedo a la muerte y su relación con la inteligencia emocional de estudiantes de enfermería de Concepción. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2012 [citado 2015 Nov. 20];25(4):607-13. Disponible en: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/20.pdf>
20. Mondragón-Sánchez EJ, Cordero EAT, Espinoza M de LM, Landeros-Olvera EA. A comparison of the level of fear of death among students and nursing professionals in Mexico. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2015 Apr [cited 2016 Feb 20];23(2):323-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n2/0104-1169-rlae-23-02-00323.pdf>
21. Schmidt-RioValle J, Montoya-Juarez R, Campos-Calderon CP, Garcia-Caro MP, Prados-Peña D, Cruz-Quintana F. Efectos de un programa de formación en cuidados paliativos sobre el afrontamiento de la muerte. *Med Paliativa*. 2012;19(3):113-20.
22. Espinoza-Venegas M, Sanhueza-Alvarado O, Barriga O. Validation of Collett-Lester's Fear of Death Scale in a sample of nursing students. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2011 [cited 2015 Apr 20];19(5):1171-80. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/15.pdf>
23. Goncalves LHT, Polaro SHI, Feitosa E da S, Rodrigues ARS, Monteiro HK. Teach nursing care about people in the end of life - experience report. *J Nurs UFPE On line* [Internet]. 2013 [cited 2015 Nov 20];7(10):6047-53. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4104/pdf_3681
24. Aguilar Pérez GM, Del Carmen Dorantes P, Ortega Pérez JR. Muerte y subjetividad : reflexiones a propósito de la formación de los profesionales en salud. *Rev CESS Psicol* [Internet]. 2010 [citado 2016 Abr. 23];3(1):83-98. Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/1102>
25. Colell Brunet R. Relación entre la inteligencia emocional y la motivación para trabajar en Cuidados Paliativos en estudiantes de enfermería. *Med Paliativa*. 2006;13(4):186-91.
26. Grau-Abalo J, Llantá-Abreu M del C, Massip-Pérez C, Chacón-Roger M, Reyes-Méndez MC, Infante-Pedreia O, et al. Ansiedad y actitudes ante la muerte: revisión y caracterización en un grupo heterogéneo de profesionales que se capacita en cuidados paliativos. *Pensam Psicol*. 2010;4(10):27-58.
27. Colell R, Limonero JT, Otero MD. Actitudes y emociones en estudiantes de enfermería ante la muerte y la enfermedad terminal. *Investig Salud* [Internet]. 2003 [citado 2016 Nov. 21];5(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/html/142/14250205/>
28. Linares M. Miedo, Ansiedad y afrontamiento ante la muerte en estudiantes de enfermería: efectos de un programa de formación. *Big Bang Faustiniiano Rev Investig Cient*. 2015;4(2):31-4.
29. de la Herrán A, Cortina M. El "acompañamiento educativo" desde la tutoría en situaciones de duelo. *Tend Pedag*. 2008;(13):157-73.

Apoyo financiero

Apoyo financiero: Proyecto de Ayuda a los Grupos de Innovación Docente (PAGID, 2015), Universidad de León, España.



Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons.