



Universidade Federal Fluminense

ESCUELA DE ENFERMERÍA  
AURORA DE AFONSO COSTA



Artículos Originales



## La preparación emocional de los profesionales de salud en la entrevista familiar: estudio hermenéutico

Paula Isabella Marujo Nunes da Fonseca<sup>1</sup>, Cláudia Mara de Melo Tavares<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidad Federal Fluminense

### RESUMEN

La entrevista familiar para donación de órganos implica gran carga emocional y es realizada por coordinadores avanzados en trasplantes. **Objetivo:** comprender como se da la preparación emocional de los coordinadores avanzados en trasplantes para realizar la entrevista familiar. **Método:** enfoque cualitativo, estudio hermenéutico; aprobado por el Comité de Ética UFF/HUAP nº 321/11. Los datos fueron obtenidos por entrevista semiestructurada conteniendo ocho cuestiones abiertas con 24 individuos en el período de enero a mayo de 2012. **Resultados:** la mayoría de los entrevistados no hace ninguna preparación para la entrevista familiar y reconoce la necesidad de la implantación de un servicio de apoyo para las demandas emocionales que surjan del trabajo. **Conclusión:** Aunque no realicen preparación emocional, los profesionales entienden la relevancia del apoyo que promueve su autoconocimiento y los hace sentir más seguros y aptos para las entrevistas familiares.

**Descriptor:** Emociones Expresada; Personal de Salud; Trasplantes; Enfermería Psiquiátrica.

## INTRODUCCIÓN

El proceso que envuelve la donación de órganos hasta el trasplante es compuesto por diferentes etapas esenciales: la notificación de muerte cerebral a la Central de Notificación, Captación y Distribución de Órganos (CNDO) después del descubrimiento, ya que la agilidad en ese caso es fundamental<sup>(1)</sup>; la comunicación a los familiares sobre el diagnóstico de muerte cerebral; entrevista familiar para donación de órganos; y la obtención de la autorización de la familia para captar los órganos.

En este estudio nos centramos en la etapa de la entrevista familiar realizada por el coordinador avanzado en trasplante, que es el momento en que se explica la muerte cerebral para las personas que acabaron de perder su pariente próximo y que implica la decisión de donar o no el,(los) órgano(s) de su ser querido.

Definida como reunión entre familiares del potencial donador y uno o más profesionales del equipo de captación u otro profesional entrenado, la entrevista familiar tiene como objetivo obtener el consentimiento a la donación que tiene gran complejidad emocional/subjetiva<sup>(2)</sup>.

En esa dirección, el objetivo de la entrevista familiar propuesta por el Manual del Coordinador de Donación es:

[...] garantizar que los familiares y amigos entiendan la muerte cerebral, intenten identificar el deseo del fallecido, aclaren dudas sobre los procesos (que involucran) la donación y trasplante, evaluando simultáneamente el riesgo biológico de la donación y dando en contrapartida apoyo emocional y psicológico<sup>(3:118)</sup>.

Se justifica el apoyo emocional y psicológico como descrito por la literatura, pues la entrevista

familiar es un momento delicado y muy difícil en el proceso de donación en que los familiares del potencial donador reaccionan y expresan su pesar delante de formas diferentes<sup>(4)</sup>, ya que es el momento en que se concretiza la muerte, el distanciamiento del ser querido y la impotencia<sup>(5)</sup>.

Por tanto, los coordinadores lidian con reacciones positivas en el sentido de que eventualmente hay familiares informados sobre la donación, y también aquellos que, en una escala mayor, lidian negativamente con la muerte cerebral, se aferran a la religión para buscar un milagro, se mantienen pasivos o agresivos. Es delante de ese escenario que debe haber conocimiento sobre la muerte cerebral y la opción de donar el(los) órgano(s).

Los profesionales de salud necesitan de capacitación para atender a las demandas del cuidado de la familia en una perspectiva integral y que respete la singularidad de los involucrados en ese proceso<sup>(6)</sup>.

La prestación de apoyo emocional nos remite a la idea de que para realizar la comunicación de noticias difíciles, el profesional de salud (aquí representado por el coordinador avanzado en trasplantes) debe poseer una preparación anterior, por la diversidad de reacciones emocionales con las cuales puede lidiar en el momento.

Sobre eso, estudios sobre la comunicación de la muerte en instituciones de salud afirman que los profesionales no recibirán preparación teórica y tampoco apoyo emocional para lidiar con el sufrimiento y la muerte de sus pacientes<sup>(7-9)</sup>. Reiteran que a esos funcionarios les gustaría ser preparados para lidiar con situaciones de comunicación difícil, proponiendo ejemplos de situaciones reales de cómo comportarse en su función profesional, no envolviéndose psicológicamente para aceptar mejor la muerte y obtener apoyo psicológico<sup>(10)</sup>.

Con eso, se reafirma la importancia de los cuidados con quien lidia con personas en situaci-

ón de muerte, para que no crezca más el desierto afectivo que se forma dentro de los hospitales, la negación de la muerte, el silencio y la ilusión de omnipotencia. La ayuda es urgente y debe ser hecha para que ese profesional perciba no estar solo, y que no necesita hundirse en sus tribulaciones<sup>(10)</sup>.

Delante de eso, este estudio tiene por objetivo comprender como se da la preparación emocional de los coordinadores avanzados en trasplantes para realizar la entrevista familiar.

Para la discusión de los datos, se utilizarán dos referencias teóricas: una propuesta por Daniel Goleman, de la inteligencia emocional, que es “[...]capacidad de identificar nuestros propios sentimientos y los otros dos, de motivar a nosotros mismos y de gerenciar bien las emociones dentro de nosotros y en nuestros relacionamientos”<sup>(11:337)</sup>; y otro propuesto por Juan Casassus - el de la educación emocional<sup>(12)</sup>, entendida como “[...] un conjunto de habilidades que el individuo adquiere para auxiliar en el desarrollo de sus emociones y sentimientos, enseñándonos a manifestarlas de una forma mejor, orientando al individuo a tener un autocontrol sobre su comportamiento emocional”<sup>(13:67)</sup>.

## MÉTODO

Estudio cualitativo de enfoque hermenéutico interpretativa basada en la perspectiva de Hans-Georg Gadamer – comprende que la interpretación lleva a conocer las condiciones en que se da la comprensión, o sea, busca entender el propio lenguaje y, por medio de ella, el propio hombre, su historia y existencia, pues es con ella que se da el acceso al mundo y a las cosas<sup>(14)</sup>.

El enfoque metodológico de la hermenéutica interpretativa posibilita conocer la tradición de la preparación emocional de los profesionales que realizan entrevista familiar para la donaci-

ón de órganos. Esa práctica viene a través del lenguaje utilizado por los dos coordinadores avanzados en trasplantes. La tradición es el contenido de conceptos repasados a lo largo del tiempo y condicionan las acciones presentes de forma inconsciente, manifestándose por intermedio del lenguaje. El ser es lenguaje y nombra el mundo. El lenguaje caracteriza la relación del ser con el mundo, diferenciándolo de todos los demás seres vivos. Con ella, el ser es libre frente al mundo que lo rodea, pues es abierta la posibilidad de interpretarlo, lo que trae la dimensión ontológica<sup>(14)</sup>.

El escenario fue la Central de Notificación, Captación y Distribución de Órganos (CNCDO) del estado de Rio de Janeiro. Se recogieron datos de enero a mayo de 2012. Los individuos totalizaron veinticuatro coordinadores de trasplantes - 17 enfermeras, dos asistentes sociales, dos médicos y tres psicólogos – que componen o ya compusieron el equipo que actúa como coordinadora del proceso de donación de órganos.

Criterio de inclusión utilizado: profesionales que realizaron o realizan entrevistas familiares para donación de órganos y que estaban trabajando en el período de colecta de datos en el equipo de la Central de Trasplantes. Criterios de exclusión: profesionales que no realizan o nunca realizaron entrevistas familiares, y aquellos que aunque hayan realizado entrevistas familiares no actuaban más en la CNCDO en cuestión en el período de colecta de datos.

Se utilizó la entrevista semiestructurada con las siguientes preguntas acerca de las emociones y su manejo en situaciones acontecidas en la entrevista familiar:

- ¿Cómo se da su preparación emocional para realizar la entrevista familiar para donación de órganos?
- ¿Usted piensa que es necesario el apoyo emocional para los profesionales que hacen la entrevista familiar?

Fue utilizado un análisis del discurso de los individuos con base en la interpretación propuesta en la hermenéutica filosófica de Gadamer, para organización y comprensión de los datos que fueron grabados y transcritos en su totalidad. A partir de las lecturas sucesivas, se buscó desvelar el significado de los discursos y su modo singular de construcción de lenguaje, siendo estas discutidas a la luz de las ideas principales formadoras de la inteligencia emocional de Goleman<sup>(10)</sup> y de la educación emocional de Casassus<sup>(11)</sup>.

Esta pesquisa fue aprobada por el Comité de Ética en Pesquisa del Hospital Universitario Antônio Pedro/UFF sobre el nº 321/11, CAAE: 0336.0.258.000-11 en Nov/2011. Respeto los principios éticos de la Resolución nº 466/2012.

## RESULTADOS

Con relación a la preparación emocional para la entrevista familiar, se preguntó a sí mismo si es o no hecho por los coordinadores. Así, las categorías que se formaron fueron el “no” prevalente; el modo de preparación; y el (re)conocimiento de la importancia de la preparación emocional.

El “no” prevalente envió los discursos a la no realización de algún tipo de preparación anterior al momento de la entrevista familiar. Algunas declaraciones mostraron la conexión entre la preparación emocional con un pre-conocimiento de la situación con la cual van a tener contacto. Con eso, indicaran la preferencia de conocer la situación en el momento en que la misma sucederá, justificando la no preparación emocional. Otros señalaron que intentan no involucrarse emocionalmente en el momento de la entrevista familiar, por eso cualquier tipo de preparación emocional no es hecha. En la declaración abajo destacamos el pensamiento

que subyace a la decisión de no prepararse emocionalmente para la entrevista familiar en la percepción de los individuos.

No, nunca tuve ningún tipo de... Quien está dentro del proceso a veces cree que es autosuficiente, que consigue mantener el equilibrio y en la verdad el día a día mostró que no era bien así y que nunca hubo una preocupación. Y desde el inicio del primer grupo, hubo un grupo anterior al nuestro que fue un grupo de contratados, ellos fueron contratados y llegaron los concursados... En ese grupo vinieron dos psicólogas y así no había ninguna preocupación ni por parte... Hasta hubo un momento un resumen de pensar en dar apoyo para el equipo técnico, que era quien estaba en el servicio y quien efectivamente hacía la entrevista, pero nunca hubo eso. (Azul Ultramar)

En la categoría denominada “modo de preparación” se observan los medios que los individuos que no realizan lo que identificaron como preparación para la entrevista familiar, directa o indirectamente. Aunque presentan un informe que no realizan una preparación, sus discursos explicitaron algún movimiento que camina a favor de la mejor aceptación de la situación o b de equilibrio para enfrentarla.

De ese modo, se cree de que se está haciendo un bien mayor, orar, hacer terapia para prepararse, saber que el órgano a ser donado va a salvar otra persona, creer en la muerte cerebral y realizar Curso de Más Noticias fueron las estrategias reveladas. Se puede comprender que la preparación que ellos consideran envuelve la apropiación técnica del proceso, pasa por la subjetividad positiva de las etapas y llega hasta los trabajos externos (terapia) que llevan al

autoconocimiento. En ese sentido siguen a los discursos:

No, hoy en día yo no hago no. Así, cuando yo voy para la entrevista que yo creo que va a ser difícil, cuando es el caso de un niño, adulto joven... Yo creo que la preparación que yo hago es intentar calmar, creer que aquello es para un bien mayor, y después hago un agradecimiento interno que, "caramba fue bueno, fue positivo" o "entonces no dio"... Y finalmente. (Magenta)

Yo oro. (Azul Turquesa)

No, preparación emocional, no. Hago conmigo mismo, pero nada profesional [...] Sólo nuestra fuerza, el conocimiento que usted tiene, la fuerza de saber que aquel órgano va "para" una persona y va a mejorar la vida de alguien. Y creo en la muerte cerebral. (Verde Oliva)

En la última categoría de esta investigación denominada "el (re)conocimiento de la importancia de la preparación emocional" surgieron relatos de individuos que entienden la preparación emocional como algo importante. Sus argumentos giraron en torno de juzgar necesario una preparación emocional, de adquirir preparación con la experiencia de hacer entrevistas, de reconocer que en algún momento la preparación emocional le hace falta y de reconocer que una formación académica clínica ayuda en la preparación para lidiar con comunicaciones difíciles, tal como revelan algunos de los discursos a seguir.

Hasta juzgo necesario, pero nunca lo hice no. (Carmin)

No, necesito ninguna preparación emocional y por algunos momentos eso me hace falta [...] (Grys de Paine)

En la facultad nosotros no vemos eso (preparación emocional). En ningún momento de nuestra vida, alguna de nuestra formación académica nosotros tenemos ninguna disciplina direccionada para eso, para entrevista familiar en esos casos específicos de donación de órganos. Lo que nosotros tenemos en la graduación es saber dar la respuesta y muchas veces informar al paciente la cuestión de la muerte. (Naranja de Cádmió)

En la próxima consulta, en que se buscó comprender lo que piensan sobre la necesidad de apoyo emocional para quien realiza la entrevista familiar, fue posible observar que la mayoría - excepto un solo individuo, que confirmó no creer necesario este tipo de trabajo - resaltó en la categoría "sí", la necesidad del servicio indicado, trayendo argumentos que justificasen la incorporación de ese apoyo en la unidad. De ese modo surgieron las categorías "sí", "justificativas del sí" y "no".

Con respecto a las "justificativas del sí", se dio a conocer que el apoyo emocional:

- *Sería importante sólo para quien necesita y no sabe lidiar con las emociones.* En ese momento los discursos destacaron que hay personas que no lidian bien con lo que pasan incluso después de unos días. Aún reconocieron que es posible observar coordinadores que no consiguen separar las emociones personales de aquellas vividas en la entrevista.
- *Sería necesario para saber lidiar mejor con las emociones.* Ese "lidiar mejor" así locupletado de justificativas: no cargar emociones para sí; poder ayudar en situaciones específicas,

como entrevistas con madres de niños; sólo lidiar con las propias emociones; obtener apoyo en situaciones de tragedias que toman grande figura midiática; y hacer la entrevista mejor, producir mejor, y no sufrir tanto, ya que la entrevista envuelve, con constancia, sufrimiento y angustia.

[...] un apoyo, más de un apoyo para nosotros aprender a lidiar mejor y a enfocar mejor en un objetivo...(Tierra Verde)

Yo creo, yo creo necesario un apoyo (y) principalmente una preparación muy buena porque yo lo veo así, no sólo dentro del trabajo, pero actualmente en nuestras relaciones, estamos cada vez más distante uno del otro... modernidad, la tecnología... Entonces cada vez necesitamos conversar menos cara a cara, cada vez más uno necesita lidiar con el no, con la decepción con las cosas. Nos distanciamos mucho de nuestras emociones, entonces yo creo que nosotros necesitamos sí tener una preparación, tener un apoyo "para" poder hacerlo de la mejor forma, porque se perdió el hábito de tener problema uno con el otro y sentir "para" resolver, entonces creo que eso se quedó un poco perdido. La gente está perdiendo un poco esa habilidad de escuchar, hablar con calma, de ver lo que el otro tiene a decir. (Terra Siena Queimada)

- *Sería útil para promover el autoconocimiento.* Los discursos aquí afloraron pensamientos en el sentido de que personas necesitan de un acompañamiento para conocerse. Ellas cuestionaron cómo lidiar de forma profesional con la emoción del otro, si el coordinador no sabe como reaccionar a la propia emoción.

Aún señalaron que, si tuviesen la oportunidad de discutir posteriormente o en momentos periódicos las cuestiones emocionales, el trabajo sería facilitado.

- *Sería importante para no enfermarse.* Aquí, los individuos confirman que lidiaron con situaciones muy pesadas y también reiteran que el cuidador necesita de cuidados.
- *Serviría para compartir los problemas, sentimientos y angustias.* Las ideas giraron alrededor del apoyo emocional representar un momento/local de alivio: llegar de la entrevista y contar como fue, representaría un momento en que se podrían dividir los problemas para dejarlos más soportables. Ese momento podría ser también un local de orientación.

Un individuo reveló que el apoyo emocional sería importante no sólo para el equipo técnico: no sólo los coordinadores, sino también para el equipo administrativo. Otro sugirió la participación de profesionales de fuera del servicio para ofrecer ese cuidado; así podrían ser dados consejos de como el equipo debe portarse.

Por fin, en la categoría "no" un individuo relató que un apoyo emocional dispuesto en el servicio no sería necesario para quien realiza la entrevista familiar.

Entonces, yo digo que para mí, no. Creo que no. Porque yo aún no logré ver interferencia de eso en mi vida, ¿entendió? Es lo que yo te hablé: yo entro y salgo de la entrevista del mismo modo. Entonces yo no siento esa necesidad. Entonces para mí, no. (Amarillo Ocre)

## DISCUSIÓN

En la categoría "no" la mayoría de los individuos reportó no hacer cualquier preparación

emocional. Sobre eso, en algunos casos, alegar falta de preparación puede ser defensa psíquica para no enfrentar esa tarea, percibida como algo muy difícil. Puede aún denunciar fallas en la formación de esos profesionales<sup>(7)</sup>.

Algunos coordinadores entienden que conocer previamente la situación los haría sufrir anticipadamente; ya otro declara que no saber del caso y conocerlo en la hora es lo suficiente, no siendo necesaria una preparación emocional. Tales argumentos reiteran un desconocimiento acerca de lo que sería una preparación emocional, pues no significa conocer previamente la situación que irán a enfrentar, es sí como estar en equilibrio para comunicar noticias difíciles, sabiendo o no de la situación. Las alternativas que son propuestas para eso se encuentran en los principales puntos en que se basa la inteligencia emocional y en los conocimientos acerca de la educación emocional.

Respecto a la inteligencia emocional, es necesario que se trabaje la autoconsciencia, elemento fundamental para la intuición psicológica. En este momento, es significativo recordar que ni siempre se cruza el umbral de la consciencia de los sentimientos nuestros. Existen las primeras señales psicológicas de una emoción, que ocurren normalmente antes que la persona esté consciente del propio sentimiento. Al poner atención a las señales (como, por ejemplo, relacionadas a la ansiedad que se instala antes de la realización de la entrevista), el profesional podrá tener consciencia de que está ansioso. Por lo tanto, autoconsciencia significa reconocer un sentimiento cuando el ocurre, siendo fundamental para el discernimiento emocional y autocomprensión. Es considerado el primero dominio, entre los cinco propuestos, para expandirse la inteligencia emocional<sup>(11)</sup>.

Los argumentos de Casassus<sup>(12)</sup> refuerzan las ideas de Goleman<sup>(11)</sup> diciendo que, para que se produzca la educación emocional, (vista como

una posibilidad para la preparación emocional), es necesario que se tenga consciencia emocional, que en términos de conceptualización se aproxima de la auto concientización propuesta por Goleman.

De esa forma, en los ciclos emocionales con experiencia consciente e inconscientemente, las emociones ocurren en el cuerpo, en un espacio preconciente, y por cuenta de eso es necesario tomar comprensión de ellas. Así, el primer paso es poseer la consciencia emocional. Esto significa tener conocimiento de su propio mundo emocional<sup>(12)</sup>.

Aprender las propias emociones es un viaje de autodescubierta que sucede por la observación de como se desarrollan las expresiones de sí mismo en el cuerpo. Sentir es una experiencia emocional; y en el cuerpo sensible que se encuentra el apoyo interno de las emociones. Es necesario que haya una confluencia del sentir y del conocer en un mismo acto para que se tenga esa consciencia<sup>(12)</sup>.

Cuando no existe comprensión de las emociones, hay distanciamiento del otro. Si no hay percepción y reconocimiento de las propias emociones, ellas no serán percibidas y reconocidas en el próximo. Así, el individuo acaba limitado en la incompreensión de lo que sucede con las personas con las cuales se relaciona, lo que lo mantiene en la incompreensión emocional, atrapado en el espacio racional y llevado a no ver las posibilidades lo que el mundo emocional ofrece<sup>(12)</sup>.

Esa no conscientización emocional dificulta la preparación emocional, ya que el individuo ni siquiera reconoce sus emociones. Y como mencionado antes, no reconocerse lleva a dificultades para lidiar con las emociones del otro, lo que ayuda a hacer la entrevista un momento más complejo. Ese cuadro podría ser cambiado en caso que el entrevistador tuviese la consciencia de lo que generalmente siente

antes de enfrentar la entrevista y prepararse para realizarla.

En la categoría “modo de preparación” lo relatado muestra inicialmente una negación a la realización de alguna preparación emocional, pero luego describe algún acto que fortalece al entrevistado para enfrentar el momento de la entrevista, como intentar estar calmado; creer que estará haciendo un bien común; tener fuerza; y, en la misma línea de pensamiento, imaginar que está haciendo un bien para mejorar otra vida. La proyección de lo que podrá suceder de positivo a partir de las propias acciones ayuda en el fortalecimiento del individuo, trayendo seguridad y disminuyendo su ansiedad característica del miedo.

Sobre eso, dependiendo del grado de motivación por sentimientos de entusiasmo y de placer en lo que se ejecuta el mismo por una medida ideal de ansiedad, el individuo es llevado al éxito. Es por ese camino que la inteligencia emocional afecta profundamente a todas las capacidades, facilitando o interfiriendo en ellas<sup>(11)</sup>.

Otro punto a destacar es la presencia de la espiritualidad para prepararse emocionalmente. La religión es el campo de elaboración subjetiva en que gran parte de América Latina construye de forma simbólica el sentido de su vida, buscando superación para enfrentar la crisis existencial colocada por la enfermedad. También es una referencia central para la organización de gran parte de las mobilizaciones comunitarias para el enfrentamiento de los problemas de salud. Es aún el espacio en que la mayoría significativa de los profesionales de salud estructura el sentido y la motivación para su trabajo. Con eso, “valorizar esta dimensión de la realidad no es una cuestión de tener fe o no en Dios, sino de considerar procesos de la realidad subjetiva y social que tiene una existencia claramente objetiva.”<sup>(15:9)</sup>.

Para Association of American Medical Colleges:

Espiritualidad es reconocida como un factor que contribuye para la salud de muchas personas. El concepto de espiritualidad es encontrado en todas las culturas y sociedades. Ella es expresa en las buscas individuales para un sentido último a través de la participación en la religión y la creencia en Dios, familia, naturalismo, racionalismo, humanismo, y en las artes. Todos estos factores pueden influenciar en la manera como los pacientes y los cuidadores profesionales de la salud perciben la salud y la enfermedad y como ellos van a interactuar unos con los otros.<sup>(16:352-7)</sup>

Tal afirmativa confirma la importancia de la espiritualidad como potente medio de preparación emocional, lo que se refleja directamente en la mantención de la salud mental del profesional.

Ya en la categoría “El (Re)conocimiento de la importancia de la Preparación Emocional” en las declaraciones notamos que algunos individuos entienden que es necesaria una preparación emocional y que no tener eso les hace falta. Vemos aún que uno de los individuos, asistente social, entiende que su formación direccionada para el área social le ayuda a estar bien preparado para lidiar con el otro, lo que no sucede, según su percepción, con los demás profesionales de formación biomédica. Luego, como podemos observar a continuación en el relatorio de la enfermera - dice no haber tenido una preparación para lidiar con la cuestión de la donación de órganos en una entrevista familiar en su facultad, argumento repetido por estudios anteriores<sup>(7-9)</sup>.

En la investigación siguiente, podemos notar que un coordinador declaró no ser importante la presencia del servicio de apoyo emocional mientras veintitrés confirmaron lo contrario. Tal reconocimiento reitera la conciencia que los



individuos tienen acerca de la vulnerabilidad a la cual están expuestos al lidiar con dilemas morales frecuentemente.

Un apoyo emocional significa proporcionar ambiente cómodo y acogedor al otro, manteniendo siempre una relación de confianza y respeto con el mismo, pues, por muchas veces, dependiendo de cada persona, aquel ambiente con aquellos profesionales representa el único local en el cual podrán recibir este tipo de apoyo<sup>(17)</sup>.

Así, a partir de la instalación de este apoyo los individuos visualizan posibles resultados a ser alcanzados y todos ellos pasan por la cuestión del autoconocimiento como podemos ver en el esquema abajo.

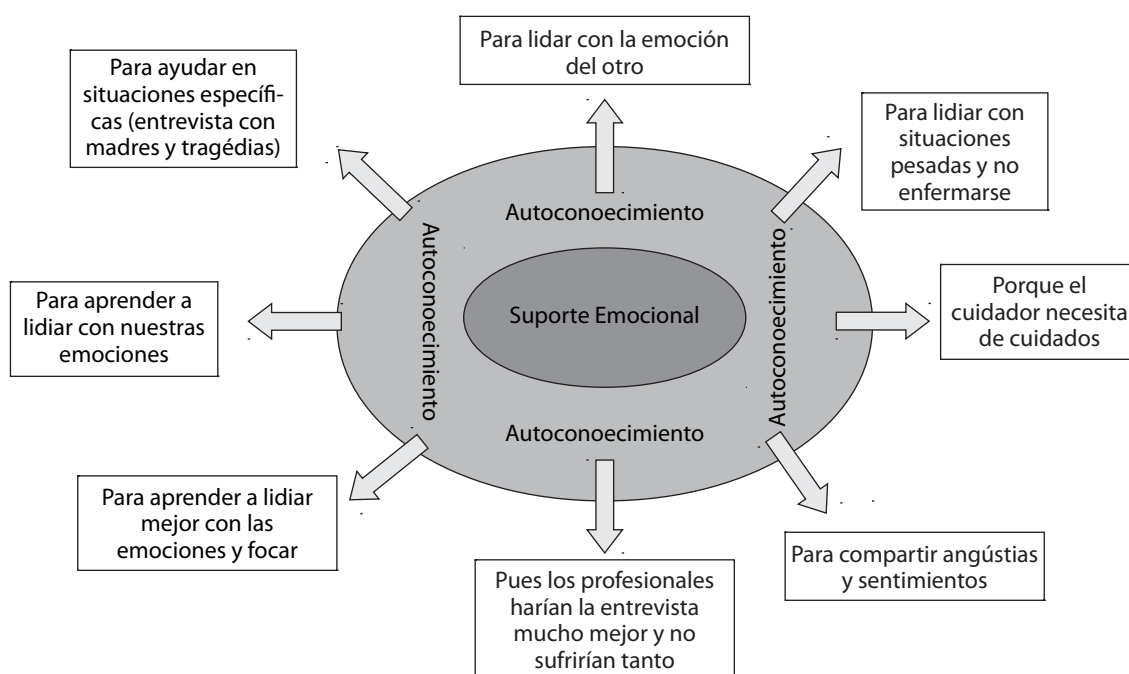
La Figura 1 demuestra que es posible llegar al autoconocimiento a partir del apoyo emocional. El autoconocimiento representa el medio/la etapa necesaria al alcance de objetivos trazados para un enfrentamiento mejor de las situaciones que envuelven comunicaciones difíciles.

Es relevante resaltar que están contenidos en los puntos levantados todos los cinco dominios pertenecientes a la construcción de la inteligencia emocional:

1. Conocer las propias emociones (para aprender a lidiar con ellas);
2. Lidiar con las emociones (para enfocar en un objetivo);
3. Motivarse (profesionales harían entrevista mejor y no sufrirían tanto);
4. Reconocer las emociones en el otro (para lidiar con el próximo/ayudar en situaciones específicas);
5. Lidiar con relacionamientos (para soportar situaciones pesadas y no enfermarse)<sup>(11)</sup>.

Consistentes con los datos observados, estudios confirman la importancia de la instalación de soporte emocional para los profesionales que experimentan la rutina de comunicar noticias difíciles<sup>(7,18)</sup>. De esa forma, habría mayores posibilidades de sentirse más acogidos, seguros y fortalecidos para llegar a los presupuestos

**Figura 1** - Justificativas de los individuos para tener apoyo emocional y la intermediación del autoconocimiento sobre ellas, 2014, Rio de Janeiro.



Fuente: Esquema propuesto por el autor.

declarados como relevantes en el proceso de enfrentamiento de las situaciones delicadas.

## CONCLUSIÓN

Los datos evidenciados por esta pesquisa están de acuerdo con aquellos identificados en análisis anteriores y con lo que sobresalta la literatura. Se llama la atención para que sean tomadas medidas que permitan cambios efectivos respecto a los cuidados de la salud mental ofrecidos a los coordinadores avanzados en trasplantes.

Se demostró que, para enfrentar la realidad de las comunicaciones difíciles impuestas *en la rutina laboral, los coordinadores abren mano de sus reservas personales*, por estar preparados para eso.

Sin embargo, los propios individuos reconocen la relevancia de un servicio que les ofrezca un apoyo emocional. La actividad trabajaría el autoconocimiento para que cada uno encuentre las propias medidas de educación emocional que serían efectivas, y no corregidas en caso fuesen generalizadas.

Concientes de las posibilidades que podrían ser ofrecidas con el apoyo emocional, los propios individuos hicieron objetivos antes que pudiesen ser alcanzados en caso hubiese disponibilidad un servicio del tipo - que envolviese desde el saber lidiar mejor consigo para no enfermarse hasta enfrentar mejor las emociones del otro, mejorando la calidad de la comunicación de las noticias difíciles.

Delante de eso, destacamos la relevancia de la preparación y soporte emocional para la mantención de la salud mental de los profesionales que trabajan frecuentemente con dilemas morales, como los coordinadores avanzados en trasplantes, haciendo surgir la implantación de dispositivos que ofrezcan tal servicio.

## CITAS

- 1- Virgínio BCAE, Escudeiro CL. Notification of brain death in an intensive care unit: a descriptive study. *Online braz j nurs* [Internet]. 2012 [cited 2013 Dec 15]; 11 Suppl 1: 546-9. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3787>
- 2- Santos MJ. A entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. 2010. [tese] [internet]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2010. [Cited 2013 Sep 27] Available from: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde-20052010-105423/pt-br.php>
- 3- Programa Avançado em Coordenação e Doação/Transplante (Brasil). Manual do Coordenador de Doação. Barcelona: Universitat de Barcelona; 2007.
- 4- Lima AAF, Silva MJP, Pereira LL. Sofrimento e contradição: o significado da morte e do morrer para enfermeiros que trabalham no processo de doação de órgãos para transplante. *Rev Enfermeria Global*. [Internet]. 2009 [cited 2013 Oct 17]; (15):1-17. Available from: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n15/pt\\_clinica1.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n15/pt_clinica1.pdf)
- 5- Santos MJ, Massarollo MCKB, Moraes EL. Entrevista familiar no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. *Acta Paul Enferm*. [Internet] 2012 [Cited 2013 Nov 28]; 25(5):788-94. Available from: [www.scielo.br/pdf/ape/v25n5/22.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n5/22.pdf) Access 2013 Dec 06
- 6- Leite MF, Gomes IP, Ribeiro KSQS, Anjos UU, Moraes RM, Collet N. Coping strategies for caregivers of children with a chronic disease: a methodological study. *Online braz j nurs* [Internet]. 2013 June [cited ??]; 12 (2): 000-00. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4056>
- 7- Araújo MMTA, Silva MJP. Communication strategies used by health care professionals in providing palliative care to patients. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2012 [Cited 2014 Jun 18]; 46(3):626-32. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/14.pdf>
- 8- Araújo MMT, Silva MJP, Francisco MCPB. The nurse and the dying: essential elements in the care of terminally ill patients. *Int Nurs Rev*. 2004;51(3):149-58.

- 9- Araújo MMT, Silva MJP. Communication with dying patients: perception of ICU nurses in Brazil. *J Clin Nurs*. 2004;13(2):143-9.
- 10- Kovács MJ. Instituições de Saúde e a Morte. Do interdito à comunicação. *Psicologia: ciência e profissão* [Internet] 2011 [Cited 2014 Jun 18] 31 (3): 482-503. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932011000300005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932011000300005)
- 11- Goleman D. *Inteligência Emocional*. 15.ed. Rio de Janeiro: Ed.Objetiva; 2007.
- 12- Casassus J. *Fundamentos da educação emocional*. Brasília: UNESCO, Liber Livro Editora; 2009. p. 204 - 205.
- 13- Cardoso L. *Educação e aprendizagem emocional: fundamentos e propostas didáticas na escola fundamental*. [Dissertação] [Internet] Campinas: Universidade Estadual de Campinas/ Faculdade de Educação; 2004; p. 65, 67, 72. [Cited 2011 Nov 15] Available from: <http://cutter.unicamp.br/document/?code=vtls000317704>
- 14- Gadamer HG. *Verdade e método: traços fundamentais de uma hermenêutica filosófica*. 10. ed. Petrópolis: Vozes; 2008.
- 15- Vasconcelos EM (Org.). *A espiritualidade no trabalho em saúde*. 2. ed. São Paulo: Hucitec; 2011.
- 16- Puchalski CM. The hole of spirituality in health care. (2001) In: \_\_\_\_\_. *Porque pesquisar espiritualidade na saúde?* Centro de História e Filosofia das Ciências da Saúde/Unifesp. (Online) [Internet] [Cited 2013 Aug 14]. Available from: [http://www.unifesp.br/centros/cehfi/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=37:por-que-pesquisar-a-espiritualidade-na-saude&catid=16:sobre-espiritualidade-e-saude&Itemid=3](http://www.unifesp.br/centros/cehfi/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=37:por-que-pesquisar-a-espiritualidade-na-saude&catid=16:sobre-espiritualidade-e-saude&Itemid=3)
- 17- Balistieri AS, Tavares CMM. La importancia del apoyo socio-emocional en adolescentes y adultos jóvenes portadores de enfermedad crónica: una revisión de literatura. *Enfermería Global*. 2013; 30: 388-398.
- 18- Costa JC, Lima RAG. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/adolescente no processo de morte e morrer. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet] 2005 Mar/Apr [Cited 2013 Ago 14] 13(2):151-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n2/v13n2a04.pdf>

---

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en [http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE\\_final\\_13-06-2013.pdf](http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf)

---

Recibido: 24/02/2014  
 Revisado: 10/09/2014  
 Aprobado: 10/09/2014